

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΕΡΕΥΝΑ ΔΡΑΣΗΣ:
ΜΕΛΕΤΗ
ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

ΓΚΟΥΑΣΤΕΛΛΑ ΚΑΤΕΡΙΝΑ (ΑΜ:2012098)

2016

ΕΠΟΠΤΕΥΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΚΟΥΛΙΕΡΗ ΓΙΟΛΑΝΤΑ

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΡΕΥΝΑ ΔΡΑΣΗΣ

<i>1.1 Εισαγωγή.....</i>	<i>5</i>
<i>1.2 Ορισμός της εκπαιδευτικής έρευνας δράσης (action research).....</i>	<i>6</i>
<i>1.3 Ιστορικά στοιχεία για την έρευνα δράσης</i>	<i>7</i>
<i>1.4 Κύρια χαρακτηριστικά της έρευνας δράσης.....</i>	<i>8</i>
<i>1.5 Πρακτική εφαρμογή της έρευνας δράσης.....</i>	<i>12</i>
<i>1.6 Μέθοδοι συλλογής δεδομένων στην έρευνα δράσης.....</i>	<i>14</i>
<i>1.7 Είδη έρευνας δράσης.....</i>	<i>15</i>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

<i>2.1 Ορισμός.....</i>	<i>18</i>
<i>2.2 Στάδια εξέλιξης της ψυχοκινητικής ανάπτυξης.....</i>	<i>21</i>
<i>2.3 Ψυχοκινητική καθυστέρηση.....</i>	<i>29</i>
<i>2.4 Λογοθεραπεία και ψυχοκινητική καθυστέρηση.....</i>	<i>30</i>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ (ΑΔΚΣ)

<i>3.1 Εισαγωγή.....</i>	<i>32</i>
<i>3.2 Αίτια και πληθυσμιακή κατανομή.....</i>	<i>35</i>

<i>3.3 Χαρακτηριστικά του απόμου με ΑΔΚΣ.....</i>	<i>38</i>
<i>3.4 Συννοσηρότητα.....</i>	<i>38</i>
<i>3.5 Θεωρητικές προσεγγίσεις</i>	<i>40</i>
<i>3.6 Αξιολόγηση.....</i>	<i>42</i>

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

<i>4.1 ΜΑΚΑΤΟΝ.....</i>	<i>44</i>
<i>4.2 Symbolic play test.....</i>	<i>45</i>
<i>4.3 Μεθοδολογία.....</i>	<i>47</i>
<i>4.4 Έρευνα δράσης.....</i>	<i>48</i>

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	63
-------------------	----

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	66
-------------------	----

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η συγκεκριμένη εργασία δημιουργήθηκε ώστε να αποτελέσει ένα θεωρητικό και πρακτικό παράδειγμα για έρευνα δράσης. Στο σύνολο της έχει σκοπό να προσεγγίσει όσο καλύτερα γίνεται την συγκεκριμένη περίπτωση του παιδιού που εξετάζουμε.

Το άτομο που εξετάζουμε έχει διαγνωστεί με αναπτυξιακή διαταραχή κινητικού συντονισμού. Συνεπώς όλο το θεωρητικό μέρος είναι προσανατολισμένο στην περιγραφή της έρευνας δράσης, αλλά και στην διαταραχή αυτή. Αρχικά γίνεται μια θεωρητική επισκόπηση της έρευνας δράσης και των βασικών αρχών της. Στο δεύτερο κεφάλαιο εισαγόμαστε στην έννοια της ψυχοκινητικής ανάπτυξης, αναλύουμε τα στάδια της ψυχοκινητικής ανάπτυξης και βλέπουμε τι είναι οι ψυχοκινητικές διαταραχές.

Στο τρίτο κεφάλαιο αναλύουμε τη συγκεκριμένη διαταραχή, τα αίτια της διαταραχής, πότε εμφανίζεται και γενικώς αναπτύσσουμε όλο το απαραίτητο θεωρητικό πλαίσιο με το οποίο θα εξάγουμε συμπεράσματα μετά το πρακτικό μέρος της εργασίας. Γίνεται αναφορά επίσης και στα βασικά εργαλεία αξιολόγησης της διαταραχής.

Στο τέταρτο κεφάλαιο αναλύουμε αρχικά τα εργαλεία τα οποία θα χρησιμοποιήσουμε. Αυτά είναι το MAKATON, και το Symbolic play test. Κατόπιν, με τη μορφή ημερολογίου παρουσιάζονται οι συναντήσεις που έγιναν με το παιδί και τα σημαντικότερα γεγονότα.

Ακολουθούν τα συμπεράσματα, στα οποία θα συνοψίσουμε και θα αναλύσουμε τι συνέβη στην έρευνα μας, θα αναστοχαστούμε πάνω στις πρακτικές μας και την εξέλιξη του παιδιού.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΡΕΥΝΑ ΔΡΑΣΗΣ

1.1 Εισαγωγή

Η έρευνα δράσης στην εκπαίδευση και στη λογοθεραπεία αποτελεί έναν εναλλακτικό τρόπο διενεργητικής έρευνας μέσα στον οποίο την έρευνα εκτελεί ο ίδιος ο εκπαιδευτικός ή ο θεραπευτής, μόνος του είτε σε συνεργασία με μια ομάδα.

Η έρευνα δράσης ή action research, σε πολύ μεγάλο βαθμό περιγράφεται από την ίδια την έννοια της. Οι McNiff, Lomax και Whitehead (1996) κατασκεύασαν έναν πίνακα στο οποίο περιγράφονται και αντιστοιχούνται έννοιες χρήσιμες για τον προσδιορισμό αυτής της πρακτικής μέσα στις οποίες χρησιμοποιούνται η έννοια της δράσης, της εξέτασης, της παρέμβασης, αλλά και της ανάλυσης των αποτελεσμάτων και της αναθεώρησης τους.

Στην έρευνα δράσης ο εκπαιδευτικός ή ο θεραπευτής θα πρέπει να συμμετέχει σε όλα τα κομμάτια της διαδικασίας, από τον αρχικό σχεδιασμό της ως το τελικό στάδιο. Τα τελικά στάδια πρέπει να εμπεριέχουν:

- Αξιολόγηση της έρευνας
- Επανασχεδιασμό και
- Επανάληψη της διαδικασίας σε μια μορφή επάλληλων κύκλων

Σημαντικό στοιχείο για την επιτυχία είναι η συμμετοχή του εκπαιδευτικού σε όλα τα στάδια της πορείας ώστε να μπορεί να αντιληφθεί την πραγματικότητα που ζει ή ζουν τα εξεταζόμενα άτομα, τις δυσλειτουργίες του ατόμου και του περιβάλλοντός του, και με βάση τα παραπάνω να δημιουργήσει ένα ρεαλιστικό πρόγραμμα δράσης. Ουσιαστικά με την έρευνά τους παρεμβαίνουν για να βελτιώσουν όχι μόνο την πρακτική τους και τις δυσλειτουργίες κάποιου ατόμου ή ατόμων αλλά και τις συνθήκες μέσα στις οποίες δρουν.

Φυσικά εντός της ομάδας που εκτελεί την έρευνα μπορεί να είναι άτομα από διαφορετικά αντικείμενα και να εκτελέσουν μια διεπιστημονική έρευνα, και φυσικά τοπικοί φορείς και άτομα συμμετέχοντα στην εκπαιδευτική διαδικασία όπως σύμβουλοι και γονείς.

1.2 Ορισμός της εκπαιδευτικής έρευνας δράσης (action research)

Όπως πολλά σχετικά νέα επιστημονικά αντικείμενα , έτσι και η έρευνα δράσης έχει ερμηνευθεί διαφορετικά από πολλούς ερευνητές. Η διαφοροποίηση αυτή προκύπτει κυρίως με βάση τη διαφορετική προσέγγιση που υπάρχει στο αντικείμενο έρευνας αλλά και την ειδικότητα του ερευνητή που την εκτελεί. Η σημαντικότεροι ορισμοί είναι οι παρακάτω:

Κατά τον Elliot(1991) η έρευνα δράσης είναι η συστηματική μελέτη ενός κοινωνικού περιβάλλοντος , ώστε να μπορέσουμε να το κατανοήσουμε και να δρούμε καλύτερα εντός αυτού.

Κατά τον McNiff (1995), τον οποίο αναφέραμε και νωρίτερα «Η έρευνα δράσης είναι ένα πρακτικός τρόπος να εξετάσει κάποιος την πρακτική του με στόχο να ελέγξει αν είναι όπως θα ήθελε και στη συνέχεια να τη βελτιώσει».

Κατά τον Lomax η έρευνα δράσης έχει άμεση σχέση με την επαγγελματική δράση και την ανάπτυξη δεξιοτήτων για τον εκπαιδευτικό. Συμμετέχοντας μέσα σε μια τέτοια διαδικασία ο εκπαιδευτικός έχει τη δυνατότητα να εξετάσει άμεσα αν και πως αυτά που γνωρίζει εφαρμόζονται και επιδρούν στην πρακτική του. Επίσης θεωρεί ότι «μπορεί να καταλήξει στη διαμόρφωση μιας αυτοκριτικής κοινότητας: επαγγελματίες με διευρυμένες ικανότητες, με την καλύτερη έννοια του όρου».

Κατά τον Hopkins υπάρχουν τρεις βασικές λειτουργίες οι οποίες μπορούν να βελτιωθούν μέσω της εφαρμογής της έρευνας δράσης στην εκπαιδευτική και θεραπευτική διαδικασία:

- Ο εκπαιδευτικός μπορεί να βελτιώσει τις συνθήκες με τις οποίες εκτελεί τις πρακτικές του
- Μπορεί να βελτιώσει την κατανόηση του όσον αφορά τις πρακτικές που χρησιμοποιεί
- Μπορεί να κατανοήσει καλύτερα το περιβάλλον στο οποίο αυτές οι πρακτικές εφαρμόζονται

Ο κύριος ορισμός ωστόσο δόθηκε το 1981 από τους Grundy & Kemmis (1988), και έχει την παρακάτω μορφή:

«Η εκπαιδευτική έρευνα δράσης είναι ένας όρος που χρησιμοποιείται για να περιγράψει μια ομάδα δραστηριοτήτων στην ανάπτυξη Αναλυτικών Προγραμμάτων (ΑΠ), στην επαγγελματική εξέλιξη του εκπαιδευτικού, στα προγράμματα σχολικής βελτίωσης και στη χάραξη εκπαιδευτικής πολιτικής. Αυτές οι δραστηριότητες έχουν ως κοινό στοιχείο τις στρατηγικές προγραμματισμένης δράσης, οι οποίες εφαρμόζονται και στη συνέχεια υπόκεινται συστηματικά σε παρατήρηση, κριτικό στοχασμό και αλλαγή. Οι συμμετέχοντες στη δράση που μελετάται εμπλέκονται σε όλες αυτές τις δραστηριότητες».

1.3 Ιστορικά στοιχεία για την έρευνα δράσης

Αρχικά η έρευνα δράσης ξεκίνησε την πρώιμη μεταπολεμική περίοδο στις ΗΠΑ και συγκεκριμένα παρουσιάστηκε ως τρόπος δράσης έναντι των κοινωνικών προβλημάτων από τον Kurt Lewin. Περισσότερη ακαδημαϊκή προσοχή ωστόσο απέκτησε αργότερα στις δεκαετίες του '60 και του '70 σε δύο περιοχές.

Η πρώτη περιοχή είναι η Αγγλία που μέσω της έρευνας του Lawrence Stenhouse δημιούργησε ένα κίνημα που θεωρούσε ότι ο εκπαιδευτικός θα έπρεπε ταυτόχρονα να είναι και ερευνητής, όντας μέρος του περιβάλλοντος των μαθητών. Ακολούθως στην Αγγλία ο Elliott ανέπτυξε περαιτέρω την ιδέα αυτή και σε εκπαιδευτικό αλλά και σε

ψυχολογικό προσανατολισμό, με πρακτικούς κυρίως σκοπούς και όχι τόσο θεωρητικούς.

Στην Αυστραλία κατά δεύτερον που ο Stephen Kemmis έκανε μια προσπάθεια σύνδεσης της θεωρίας αυτής της έρευνας δράσης με τη φιλοσοφία της κριτικής θεωρίας, δίνοντάς της περισσότερο φιλοσοφικές και κοινωνικοπολιτικές προεκτάσεις. Στη συνέχεια το ερευνητικό ενδιαφέρον αυξήθηκε τη δεκαετία του '80 χωρίς όμως να έχει προσδιοριστεί σαφώς το επιστημονικό αντικείμενο.

1.4 Κύρια χαρακτηριστικά της έρευνας δράσης

Η διττή φύση του εκπαιδευτικού

Ο εκπαιδευτικός καλείται να συμμετέχει με δύο διαφορετικές ιδιότητες στην εκπαιδευτική διαδικασία: του ερευνητή και του εκπαιδευτικού. Ταυτόχρονα θα πρέπει να συνεργάζεται και να έχει τη δυνατότητα αντίληψης όλων των συμμετεχόντων που μπορεί να είναι παραπάνω από τους μαθητές και τον εκπαιδευτικό. Μπορεί να συμμετέχουν γονείς, φορείς, άλλοι εκπαιδευτικοί ή άλλοι ερευνητές κτλ. , κατάσταση που απαιτεί κατανόηση από τον ερευνητή-εκπαιδευτικό και δυνατότητα επικοινωνίας.

Η σύνδεση μεταξύ θεωρίας και πράξης

Και οι δύο ιδιότητες που αναφέραμε απαιτούν σύνδεση της εκπαιδευτικής θεωρίας με την πρακτική της, και τον αναστοχασμό της δράσης αυτής. Οι θεωρίες που μαθαίνουν οι εκπαιδευτικοί καλούνται να χρησιμοποιηθούν πρακτικά άμεσα, και να κριθούν και να αλλάξουν αν χρειαστεί. Ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να συντηρεί μια διαλεκτική θέση μεταξύ θεωρίας και πρακτικής καθώς βλέπει να εφαρμόζεται σε πραγματικό περιβάλλον. Σκοπός των παραπάνω είναι ο εμπλουτισμός της θεωρίας και συνεπώς η βελτίωση των μελλοντικών πρακτικών.

Η ανοικτή κυκλική ή σπειροειδής διαδικασία

Κατά την διαδικασία αυτή όλοι οι συμμετέχοντες, εκπαιδευτικοί, μαθητές και λοιποί, καλούνται να έχουν αλληλοκατανόηση, όρεξη για συνεργασία, με σκοπό τη βελτίωση της διαδικασίας.

Η κύρια διαφορά με άλλες επιστημονικές προσεγγίσεις της έρευνας δράσης είναι η δομή της, η οποία δεν περιλαμβάνει ένα αρχικό στόχο, μια θεωρία και τη χρήση της ώστε να επιβεβαιωθεί ή να διαψευσθεί. Στην έρευνα δράσης υπάρχει μια συνεχώς μεταβαλλόμενη κατάσταση, όπου μέσω της εκτέλεσης μικρών βημάτων και του αναστοχασμού επί των αποτελεσμάτων αυτών συνεχώς αλλάζει και ξαναεφαρμόζεται βελτιωμένη. Αυτή η διαδικασία είναι η λεγόμενη σπειροειδής ή κυκλική διαδικασία. Η σπείρα αναστοχασμού έχει την παρακάτω δομή:

- Μια έλικα από κύκλους σχεδιασμού
- Δράση (υλοποίησης του σχεδιασμού)
- Συστηματική παρατήρηση και στοχασμός
- Επανασχεδιασμός
- Επανάληψη της διαδικασίας

Τα παραπάνω κύρια χαρακτηριστικά μας δείχνουν το χαρακτήρα μη ύπαρξης συγκεκριμένης δομής όμως, μιας και αυτή επαναλαμβάνεται και βελτιώνεται μέσα από συνεχείς κύκλους δράσης και αναστοχασμού.

Παρακάτω παρουσιάζεται σχηματικά ένα είδος action research, με σχεδιασμό κυκλικού τύπου:



Σχήμα 1.1 Η κυκλική δομή της έρευνας δράσης

Η σημαντικότητα του αναστοχασμού

Η μορφή της διαδικασίας αυτής παράγει μία γνώση όμως που είναι σε συνεχή αμφισβήτηση. Ο τρόπος με τον οποίο αλλάζουν οι διαδικασίες είναι μικρού χρονικού διαστήματος και συνεπώς θα πρέπει να υπάγονται σε συνεχή δομική. Για παράδειγμα στο εκπαιδευτικό μέρος, ο εκπαιδευτικός θα πρέπει να μπορεί να αλλάζει συνεχώς την προσέγγιση του με βάση την ιδιαιτερότητα των ατόμων που εκπαιδεύει, το περιβάλλον και τα προβλήματα που θα συναντήσει. Η διαδικασία δοκιμής και αλλαγής των μεθόδων θα πρέπει να γίνεται με τρόπο που δεν θα διαταράσσει την εκπαιδευτική διαδικασία αλλά θα είναι πιο προσαρμοσμένος στην ιδιαιτερότητα του σχολικού περιβάλλοντος.

Η επίδραση της μεθόδου στον εκπαιδευτικό

Η διαδικασία της έρευνας δράσης μπορεί να επιδράσει στον εκπαιδευτικό με πολλούς τρόπους. Όχι τόσο όμως επειδή αναγκάζεται να χρησιμοποιεί νέες διδακτικές

πρακτικές, αλλά κυρίως επειδή πρέπει συνεχώς να εξετάζει και να αναθεωρεί τον τρόπο με τον οποίο διδάσκει. Η έρευνα δράσης μπορεί να επιδράσει στον εκπαιδευτικό με τρεις κυρίως τρόπους:

- Να κατανοήσει καλύτερα τις πρακτικές που χρησιμοποιεί και να αξιολογήσει την αποτελεσματικότητά τους
- Να κατανοήσει το λόγο για τον οποίο κάθε πρακτική έχει ή δεν έχει επιτυχία σε ένα συγκεκριμένο περιβάλλον
- Να δημιουργήσει νέες πρακτικές μέσω της συνεχούς αλλαγής ή βελτίωσης άλλων

Ο παραδοσιακός τρόπος με τον οποίο εφαρμόζεται ένα πρόγραμμα είναι αρχικά να εφαρμοστεί και να αξιολογηθεί αργότερα από κάποιον φορέα. Αυτή η διαδικασία τείνει να αλλάξει με την έρευνα δράσης καθώς απαιτείται να γίνεται συνεχής αξιολόγηση του προγράμματος από τον ίδιο τον εκπαιδευτικό ερευνητή. Η έρευνα δράσης απευθύνεται σε πολλούς εκπαιδευτικούς τομείς, όπως και η ειδική εκπαίδευση. Στην παρούσα εργασία θα ασχοληθούμε κυρίως με αυτόν τον τομέα.

Στην Ελλάδα υπάρχει συνεχώς αυξανόμενο ερευνητικό ενδιαφέρον για την έρευνα δράσης, και εκδίδεται και ηλεκτρονικό περιοδικό μέσω του ιστότοπου <http://www.actionresearch.gr/el>. Στον συγκεκριμένο ιστότοπο μπορεί κανείς να δει πολλές έρευνες δράσης σε ποικίλους τομείς, όπως έλεγχος των μεθόδων διδακτικής, εφαρμογή της μεθόδου στη λογοθεραπεία και στην ειδική εκπαίδευση.

Παρακάτω θα μιλήσουμε για το πιο πρακτικό μέρος της έρευνας δράσης, και συγκεκριμένα τους τρόπους με τους οποίους μπορεί να εφαρμοστεί κυρίως στην εκπαίδευση.

1.5 Πρακτική εφαρμογή της έρευνας δράσης

Ήδη περιγράψαμε ότι η έρευνα δράσης είναι δύσκολο να παρουσιαστεί με μία σταθερή δομή και βήματα τα οποία μπορεί να ακολουθήσει ο ερευνητής. Ωστόσο μερικά από τα βασικά χαρακτηριστικά μπορούν να συνθέσουν μια δομή την οποία μπορούμε να παρουσιάσουμε. Αρχικά μπορούμε να πούμε ότι δεν είναι συγκεκριμένο είδος πρακτικής αλλά περισσότερο ένα πλαίσιο δράσης και οπτική του εκπαιδευτικού. Ως απαραίτητο μέρος κάθε έρευνας δράσης πρέπει να είναι ο αναστοχασμός και ο ανασχεδιασμός. Οι ερευνητές που ανέπτυξαν αρχικά την έρευνα δράσης έχουν παρουσιάσει και συγκεκριμένα μοντέλα με τα οποία μπορεί να εφαρμοστεί:

Κατά τον Lewin υπάρχουν τέσσερα βασικά στοιχεία που πρέπει να εμπεριέχει κάθε έρευνα δράσης:

- Σχεδιασμός
- Δράση
- Παρατήρηση
- Στοχασμός

Κατά τον Kemmis, Αυστραλό ερευνητή που ήδη αναφέραμε, κάθε έρευνα δράσης θα πρέπει να εμπεριέχει τα παραπάνω τέσσερα στοιχεία του Lewin αλλά επιπλέον προσθέσει και τη λογική των επάλληλων κύκλων επανάληψης

Ο Elliott θεωρεί ότι κάθε έρευνα δράσης θα πρέπει να έχει ως στοιχείο της συνεχή επανάληψη μετά από αναστοχασμό και καλύτερη κατανόηση της πρακτικής. Με αυτό τον τρόπο θα πρέπει να μην υπάρχουν σταθερές φάσεις σε κάθε έρευνα δράσης αλλά μια ρευστή κατάσταση.

Κατά την McNiff η κάθε έρευνα δράσης μπορεί να παρασταθεί με μια σειρά επάλληλων κύκλων που όμως στο κέντρο είναι το κύριο πρόβλημα και οι γύρω κύκλοι αναπαριστούν τα δευτερεύοντα προβλήματα.

Με αυτό τον τρόπο ο ερευνητής μπορεί να κάνει μια ιεράρχηση των ζητημάτων κρατώντας ταυτόχρονα σε διαλεκτική θέση τα μικρότερα ζητήματα με το κεντρικό

πρόβλημα. Τα μικρότερα ζητήματα μπορούν είτε να συνθέτουν το κεντρικό ζήτημα, είτε να το επεκτείνουν, είτε ακόμα και να λειτουργούν αντίστροφα με αυτό.

Γενικά σε όλα τα μοντέλα παρατηρούμε ότι υπάρχει η σχηματοποίηση σε επάλληλους κύκλους ή σε σπείρα της διαδικασίας της έρευνας δράσης. Οι επάλληλοι κύκλοι και η σπείρα στις περισσότερες περιπτώσεις αναπαριστούν τη διαδικασία επανάληψης της διαδικασίας που απαιτείται μετά από βελτίωση της. Σε άλλες περιπτώσεις αναπαριστούν τη δομή των προβλημάτων που πρέπει να διερευνηθεί ο εκπαιδευτικός. Στη διαδικασία του στοχασμού και αναστοχασμού θα πρέπει ωστόσο να συμμετέχουν όλοι όσοι πήραν μέρος στην έρευνα ή στην θεραπευτική ή την εκπαιδευτική διαδικασία.

Στις έρευνες δράσης που συμμετέχουν περισσότεροι του ενός ερευνητές ή ερευνητές από διαφορετικά επιστημονικά πεδία, πολλές φορές απαιτείται να υπάρχει συντονιστής της έρευνας ή και ακόμα άτομο που είναι επιφορτισμένο με την κριτική στην διαδικασία.

Σε πολλές περιπτώσεις ο ρόλος του συντονιστή ή του ατόμου που διευκολύνει τη διαδικασία είναι πολύπλοκος. Το άτομο αυτό μπορεί να είναι εκπαιδευτικός ή ψυχολόγος ή λογοθεραπευτής κτλ και μπορεί να λειτουργεί υποστηρικτικά προς τη δράση. Μπορεί επίσης να είναι ακαδημαϊκός και να έχει το ρόλο του θεωρητικού της διαδικασίας και να επεξεργαστεί τα αποτελέσματα. Σε άλλη περίπτωση μπορεί να βοηθάει στο να δημιουργηθούν οι κατάλληλες σχέσεις μεταξύ των μελών της ομάδας ώστε να είναι αποδοτική η έρευνα δράσης. Κατά τον ιστότοπο www.actionresearch.gr το άτομο αυτό ονομάζεται διευκολυντής και «λειτουργεί ανατροφοδοτικά, καθώς μέλημά του είναι η κριτική ανατροφοδότηση της ομάδας και η διασφάλιση της ποικιλίας των οπτικών κατά την προσέγγιση της κατάστασης που διερευνάται. Λειτουργεί τέλος δεσμευτικά, καθώς προσπαθεί να εξασφαλίσει τη δέσμευση των συμμετεχόντων σε μια συνεργατική και συστηματική έρευνα, που γίνεται συλλογική όταν συνειδητοποιούν ότι ως ερευνητική ομάδα έχουν εκτός από τους ιδιαίτερους ο καθένας και κοινούς στόχους, φροντίζοντας έτσι η ερευνητική ομάδα να πάρει σταδιακά τη μορφή κριτικής κοινότητας. Σε αυτή την προοπτική ο διευκολυντής μπορεί να βοηθήσει την ομάδα να διαμορφώσει κοινή ταυτότητα και γλώσσα».

Στην δεύτερη περίπτωση του κριτικού, ο ρόλος του δεν είναι τόσο πολύπλοκος. Μπορεί να βοηθήσει στην περίοδο μετά την κύρια δράση, στο αναστοχασμό, ώστε να μπορέσει να βελτιωθεί η διαδικασία στον επόμενο κύκλο δράσης. Μπορεί επίσης να συμμετάσχει στη συλλογή και την τελική επεξεργασία των δεδομένων και να προτείνει ερμηνείες και νέες θεωρήσεις.

Φυσικά ο ρόλος και των δύο μελών, διευκολυντή και κριτικού, για να είναι θετικός για την ομάδα θα πρέπει να υπάρχει σωστή επικοινωνία και οργάνωση με τα υπόλοιπα μέλη.

1.6 Μέθοδοι συλλογής δεδομένων στην έρευνα δράσης

Όπως σε κάθε έρευνα παιδαγωγικής ή άλλης επιστήμης που σχετίζεται με ανθρώπινη συμπεριφορά υπάρχουν δύο είδη τεχνικών, οι ανοιχτές και οι κλειστές. Στην πρώτη κατηγορία περιλαμβάνονται τα ημερολόγια, οι ηχογραφήσεις ερωτήσεων και απαντήσεων, όσο και η μαγνητοσκόπηση της διαδικασίας. Στις κλειστές περιλαμβάνονται τα ερωτηματολόγια με κλειστές ερωτήσεις, η δομημένη συνέντευξη κ.α.

Ο έλεγχος της εγκυρότητας των δεδομένων μπορεί να γίνει με διάφορους τρόπους, και με χρήση στατιστικής. Βέβαιά υπάρχουν έρευνες που έχουν ποιοτικό χαρακτήρα και άλλες έρευνες που απαιτούν σαφή και αυστηρό έλεγχο των δεδομένων λόγω του ποσοτικού τους χαρακτήρα. Μία τέτοια μέθοδος είναι ο έλεγχος ύπαρξης συσχετισμού μεταξύ δύο παραγόντων με παραπάνω από μια μέθοδος, όπως η μέθοδος Pearson και η μέθοδος βηματικής παλινδρόμησης. Στο επίπεδο της συλλογής των δεδομένων μπορούμε να εξακριβώσουμε την αλήθεια των αρχικών παρατηρήσεων με λήψη από πολλές διαφορετικές πηγές, όπως ερωτηματολόγια και ταυτόχρονα συνεντεύξεις.

1.7 Είδη έρευνας δράσης

Τα είδη της έρευνας δράσης προέρχονται από τη φιλοσοφία του Habermas, συνεχίζοντας τη σχέση της έρευνας δράσης με την κριτική θεωρία, καθώς ο Habermas θεωρείται συνεχιστής της σχολής της Φρανκφούρτης που την ανέπτυξε. Οι τρεις τύποι αυτοί είναι:

- Τεχνικός
- Πρακτικός
- Χειραφετικός

Το πρώτο μέρος έρευνας δράσης, η τεχνική έρευνα δράσης, έχει σαφώς επιστημονική δομή καθώς προσπαθεί να εξάγει συμπεράσματα μέσω συσχέτισης παραγόντων στη βάση αιτίας αιτιατού, με δεδομένο θεωρητικό πλαίσιο που έχει σκοπό την εξαγωγή συμπερασμάτων που θα παράγουν έναν καλύτερο γενικό κανόνα από αυτόν που χρησιμοποιήθηκε ήδη.

Το δεύτερο μέρος έρευνας δράσης, το πρακτικό μέρος, έχει περισσότερο σκοπό να παράγει γνώση που θα βοηθήσει στην πρακτική εξάσκηση, καθώς αυτή η γνώση προήλθε από την ίδια την πρακτική. Η γνώση αυτή ακολούθως πρέπει να ενσωματωθεί σε κάποιο υπάρχον θεωρητικό πλαίσιο ή να παραχθεί ένα καινούργιο. Και αυτή η έρευνα δράσης έχει σκοπό την παραγωγή γενικών κανόνων ή βελτίωση παλαιότερων κανόνων.

Τέλος, η χειραφετική έρευνα δράσης στοχεύει στην κοινωνική αλλαγή. Έχει σκοπό όχι μόνο την ανάλυση και τη διόρθωση των πρακτικών που χρησιμοποιούνται σε ένα πρόβλημα αλλά την αλλαγή ολόκληρου του κοινωνικού πλαισίου μέσα στο οποίο εμφανίζεται το πρόβλημα αυτό και στο οποίο λειτουργεί ο εκπαιδευτικός. Σε έρευνα που δημοσιεύτηκε από το Brown University και την Eileen Ferrance ωστόσο, υπάρχει μια διαφορετική κατηγοριοποίηση των ειδών έρευνας δράσης.

	Individual teacher research	Collaborative action research	School-wide action research	District-wide action research
Focus	Single classroom issue	Single classroom or several classrooms with common issue	School issue, problem, or area of collective interest	District issue Organizational structures
Possible support needed	Coach/mentor Access to technology Assistance with data organization and analysis	Substitute teachers Release time Close link with administrators	School commitment Leadership Communication External partners	District commitment Facilitator Recorder Communication External partners
Potential impact	Curriculum Instruction Assessment	Curriculum Instruction Assessment Policy	Potential to impact school restructuring and change Policy Parent involvement Evaluation of programs	Allocation of resources Professional development activities Organizational structures Policy
Side effects	Practice informed by data Information not always shared	Improved collegiality Formation of partnerships	Improved collegiality, collaboration, and communication Team building Disagreements on process	Improved collegiality, collaboration, and communication Team building Disagreements on process Shared vision

Σχήμα 1.2 Τα είδη έρευνας δράσης κατά την Eileen Ferrance

Για πιο αναλυτική προσέγγιση για την κριτική θεωρία και το μοντέλο χειραφέτησης παραθέτουμε μέρος από την εργασία του Τσάφου (2016) «Υπό την επίδραση της κριτικής θεωρίας και άλλων σχολών σκέψης (μαρξισμός, μεταδομισμός, φεμινισμός...) συγκροτήθηκε σταδιακά το ριζοσπαστικό κίνημα της Κριτικής Παιδαγωγικής, που μεταφέρει τη συζήτηση για τη γνώση και την εγκυρότητά της στην εκπαιδευτική πράξη και στον ρόλο των εκπαιδευτικών σε μια προοπτική ανάδειξης της φωνής και χειραφέτησης των εκπαιδευομένων. Πρόκειται για μια παιδαγωγική πρόταση, που εμφανίστηκε ως θεωρητικό ρεύμα στις αρχές της δεκαετίας του 1970, εξελίχτηκε όμως σε κίνημα με ευρεία διάδοση κατά τη δεκαετία του 1980 με ηγετικές μορφές τους Giroux και Aronowitz (Γούναρη & Γρόλλιος, 2010: 53). Αυτό που ενοποιεί το κίνημα της κριτικής παιδαγωγικής, που βέβαια δεν συνιστά ένα ομοιογενές σύνολο ιδεών, είναι οι κοινοί στόχοι: «να ενδυναμώσουν τους ανίσχυρους και να μετασχηματίσουν τις υπάρχουσες κοινωνικές ανισότητες και αδικίες.» (McLaren, 2010/2007: 281). Σε ένα τέτοιο πλαίσιο επιχειρείται η συστηματική σύνδεση της εκπαίδευσης με την πολιτική στην κατεύθυνση της προάσπισης του δημοκρατικού σχολείου και στην προοπτική αναμόρφωσης της κοινωνίας (Giroux, 2007: 2, McLaren, 1995: 5-6).

Οι κριτικοί παιδαγωγοί λοιπόν υποστηρίζουν ότι κάθε αξιόλογη θεωρία για τη σχολική εκπαίδευση πρέπει να είναι στρατευμένη. Να συνδέεται δηλαδή με το όραμα μιας ποιοτικότερης ζωής για όλους σε μια κοινωνία χωρίς σχέσεις εκμετάλλευσης. Η χειραφετική αυτή στόχευση του κινήματος της Κριτικής Παιδαγωγικής και η αναδυόμενη από αυτή οπτική προσέγγισης της εκπαίδευσης έχει δύο συνεπαγωγές: αφενός υπονομεύει τη θετικιστική προσέγγιση της εκπαιδευτικής διαδικασίας ως μιας επιβαλλόμενης και απολύτως ελεγχόμενης δράσης, που βασίζεται σε καθολικές, υπερβατικές και πολιτικά - ιδεολογικά ουδέτερες αρχές. Αφετέρου προσδίδει άλλο περιεχόμενο στο νεωτερικό πρόταγμα για τη χειραφέτηση του ανθρώπου, καθώς το βλέπει ως μια έμπρακτη και συνειδητή παρέμβαση στην προοπτική αλλαγής του κοινωνικού συστήματος. Ωστόσο, έχει υποστηριχθεί ότι προβάλλοντας μέσα από τις πολιτικές στοχεύσεις της ως αδιαμφισβήτητα τα οράματα του κοινωνικού μετασχηματισμού η Κριτική Παιδαγωγική αμφισβητεί τις μεγάλες αφηγήσεις της νεωτερικότητας, αντιπροτείνοντας ωστόσο εναλλακτικές αφηγήσεις, οι οποίες είναι

επίσης μεγάλες, διακινδυνεύοντας έτσι να αντικαταστήσει τη μια ορθοδοξία με μια άλλη».

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

2.1 Ορισμός

Κατά τη διάρκεια της ψυχοκινητικής ανάπτυξης ο οργανισμός αποκτά συνεχώς νέες ικανότητες, κατά την οποία συμβαίνει μια διαφοροποίηση των κινήσεων των μελών του σώματος, και εξαρτάται τόσο από βιολογικούς, όσο και από εξωτερικούς παράγοντες. Με κάποια έννοια θα λέγαμε ότι το γενετικό υπόβαθρο εξελίσσεται αλληλοεπιδρώντας με αυτούς τους παράγοντες και εκφράζεται. Τέτοιοι παράγοντες είναι το κοινωνικό και οικογενειακό περιβάλλον, τα νοσήματα η διατροφή του ατόμου κτλ.

Ως ψυχοκινητική καθυστέρηση ή ψυχοκινητική διαταραχή μπορούμε να ορίζουμε την επιβράδυνση των φυσικών κινήσεων του ατόμου, και της σκέψης που σχετίζεται με αυτές. Το άτομο με ψυχοκινητική καθυστέρηση μπορεί να έχει εμφανή διαφορά απόκρισης σε σωματικά και συναισθηματικά ερεθίσματα. Σε πολλές περιπτώσεις το πρόβλημα είναι τόσο ισχυρό , που χρειάζεται συνεχή παρακολούθηση και νοσηλεία, ώστε το άτομο να μπορεί να λάβει τις απαραίτητες ουσίες και το νερό για την επιβίωση του.

Η ιστορία της μελέτης της ψυχοκινητικής ανάπτυξης είναι σχετικά νέα, αλλά πλέον υπάρχει συνεχώς αυξανόμενο ακαδημαϊκό ενδιαφέρον. Ως αντικείμενο έρευνας, είχε διαχωριστεί σε πολλές υποπεριπτώσεις, αλλά πλέον μπορούμε να πούμε ότι έχει δημιουργηθεί ένα ενιαίο πλάνο μελέτης, κάτω από τον τομέα της ψυχοκινητικής. Αρχικά υπήρχε μεγαλύτερο ενδιαφέρον για την εμφάνιση ψυχοκινητικής

καθυστερήσης στα παιδιά, αλλά πλέον γνωρίζουμε ότι μπορεί να εμφανιστεί και σε ενήλικες. Θεωρούνταν αρχικά ένα μέρος των διαταραχών που σχετίζονται με την διανοητική ανάπτυξη του ατόμου, και η έρευνα ήταν προσανατολισμένη εκεί. Αργότερα άρχισαν να γίνονται κάποιες προσπάθειες μέτρησης και ελέγχου των χειρωνακτικών δεξιοτήτων του ατόμου, οι οποίες αξιολογούνταν με βάση την ηλικία. Σήμερα έχουν αναπτυχθεί επιπλέον τρόποι ανάλυσης της διαταραχής, καθώς μελετώνται πέραν των βασικών και τα παρακάτω:

- Αμφιπλευρικότητα
- Δόμηση μέσα στο χώρο
- Χρονικός προσανατολισμός
- Μαθησιακές δυσκολίες

Υπάρχουν επίσης μελέτες που σχετίζουν τη συναισθηματική κατάσταση του ατόμου σε σχέση με τις κινητικές δυσλειτουργίες που εμφανίζει. Όπως ήδη αναφέραμε οι ψυχοκινητικές διαταραχές μπορούν να εμφανιστούν και σε ενήλικα άτομα, καθώς είναι συνδυασμός βιολογικών παραγόντων και εξωτερικών παραγόντων. Ορισμένα από τα αίτια εμφάνισης ψυχοκινητικής καθυστέρησης είναι:

- Στέρωση οξυγόνου κατά τον τοκετό
- Αιμορραγία στον εγκέφαλο
- Σύνδρομο Εύθραυστου Χ
- Σύνδρομο Prader-Willi
- Σύνδρομο Angelman
- Σύνδρομο Down
- Σύνδρομο του Edward
- Σύνδρομο του Patau
- Σύνδρομο Reye
- Σύνδρομο Rhett

- Φαινυλκετονουρία
- Ενδοκοιλιακή αιμορραγία
- Μηνιγγίτιδα
- Εγκεφαλίτιδα
- Τραύμα στο κεφάλι
- Ασφυξία
- Ασυμβατότητα Rh
- Υπογλυκαιμία
- Εγκεφαλοπάθεια των βοοειδών
- Νόσος Tay-Sachs
- Σύνδρομο Aicardi
- Νόσος Niemann-Pick
- Η δηλητηρίαση από μόλυβδο
- Σύνδρομο συγγενούς ερυθράς
- Συγγενής τοξοπλάσμωση
- Εμβρυϊκό αλκοολικό σύνδρομο
- Bellini-Chiumello-Rinoldi σύνδρομο
- Ben-Ari-Shuper-Mimouni σύνδρομο
- Συγγενής διαταραχή της 1/ΠΧ τύπου γλυκοζυλίωσης
- 10Q μερική Τρισωμία
- Κατάθλιψη
- Διπολική διαταραχή
- Υποτονία

Η ψυχοκινητική καθυστέρηση μπορεί να αντιμετωπιστεί με αρκετά μέσα, αλλά εξαρτάται από το είδος, τα αίτια και το βαθμό που την δημιούργησαν. Τέτοια μέσα είναι η λογοθεραπεία, εργοθεραπεία, φυσιοθεραπεία, καθώς επίσης και μορφές ψυχοθεραπείας, αν τα αίτια είναι αντίστοιχης φύσεως.

2.2 Στάδια εξέλιξης της ψυχοκινητικής ανάπτυξης

Πριν προσχωρήσουμε και κάνουμε ανάλυση των διαταραχών, και περισσότερο στη διαταραχή του ατόμου που αναφέρεται αυτή η εργασία, θα πρέπει να αναλύσουμε τα σημαντικότερα στάδια ψυχοκινητικής ανάπτυξης του ατόμου, τα οποία είναι τα παρακάτω:

Η φυσιολογική ανάπτυξη του νευρικού συστήματος του ατόμου κατά τη διάρκεια της βρεφικής και νηπιακής ηλικίας. Ο εγκέφαλος κατά τα έτη αυτά θα πρέπει να έχει ταχεία ανάπτυξη και να τετραπλασιαστεί σε βάρος. Θα πρέπει να μεγεθυνθεί από τα 300 γραμμάρια στα 1.2 κιλά μέχρι το τέταρτο έτος της ηλικίας του ατόμου. Παράλληλα με την μυελίνωση των νευρικών οδών και την ωρίμανση των φλοιωδών κέντρων, επιτυγχάνεται ο βουλητικός έλεγχος των κινήσεων, εξαφανίζονται τα αρχέγονα νεογνικά αντανακλαστικά και ακολουθεί η κεφαλοουραία (από το κεφάλι προς τα πόδια) κινητική εξέλιξη (στήριξη κεφαλής, κάθισμα, συντονισμός των μυών της σπονδυλικής στήλης χρησιμοποίηση των χεριών, βάδιση).

Η ανάπτυξη αυτή του εγκεφάλου θα πρέπει να ακολουθεί μια συγκεκριμένη σειρά, και θα πρέπει το άτομο να έχει τις ικανότητες αυτές μέχρι συγκεκριμένη ηλικία. Τέτοιες ικανότητες είναι η στήριξη της κεφαλής, η βάδιση, ο έλεγχος των σφιγκτήρων, η σύλληψη αντικειμένων κτλ, τα οποία παρουσιάζονται με βάση το χρόνο που θα πρέπει να γίνονται στον πίνακα Denver. Δεν σημαίνει βέβαια ότι κάθε παιδί θα πρέπει να ακολουθεί συγκεκριμένη σειρά, καθώς υπάρχουν διαφοροποιήσεις από άτομο σε άτομο: άλλο παιδί περπατάει πρώτα και μετά μιλάει ή αντίστροφα, αλλά έτσι αναγνωρίζουμε την ύπαρξη προβλήματος σε περίπτωση ακραίας καθυστέρησης.

Πέραν της βιολογικής ανάπτυξης του εγκεφάλου και των νευρώνων που είναι υπεύθυνοι για την κίνηση και το συντονισμό των κινήσεων, το άτομο σε αυτή την

ηλικία πρέπει να εξασκεί τις δεξιότητες που κατακτά, καθώς αν δεν τις εξασκήσει καθυστερεί και η εμφάνιση της δεξιότητας και η εξέλιξη στο επόμενο μέρος. Για την εξάσκηση των δεξιοτήτων είναι κυρίως υπεύθυνο το περιβάλλον του ατόμου. Επίσης, επειδή ο εγκέφαλος εμφανίζει νευροπλαστικότητα, η ανάπτυξη του εγκεφάλου είναι άμεσα συνδεδεμένη με τα ερεθίσματα του περιβάλλοντος, και δεν εξαρτάται μόνο από γενετικούς παράγοντες.

Οι βασικοί σταθμοί της ψυχοκινητικής ανάπτυξης κατά τους Frankenburg, William και Dobbs, J.B. (1967) είναι:

ΚΙΝΗΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ
<i>Γέννηση</i>
Το κεφάλι κρέμεται προς τα κάτω
<i>6 εβδομάδων</i>
Κρατάει στιγμιαία το κεφάλι στο ίδιο επίπεδο με το σώμα
<i>12 εβδομάδων</i>
Στηρίζεται στους αγκώνες, ανυψώνει το κεφάλι προς όλες τις κατευθύνσεις
<i>6 μηνών</i>
Ρολάρει γρήγορα και ελεγχόμενα
<i>18 μηνών</i>
Τρέχει πηδώντας, σκαρφαλώνει στο κάθισμα γυρίζει και μετά κάθετα σ' αυτό.
Βαδίζει κουβαλώντας αντικείμενα.
<i>Πρηγής θέση (μπρούμυτα)</i>
<i>Νεογέννητο</i>
Το κεφάλι είναι προς στην μία πλευρά, η πύελος (λεκάνη) ψηλά και τα γόνατα προς τα πάνω, κάτω από το επιγάστριο. Αργότερα η πύελος χαμηλώνει και εκτείνονται τα ισχία και τα γόνατα.
<i>4 εβδομάδων</i>
Στιγμιαία ανασηκώνει το πηγούνι του.
<i>6 εβδομάδων</i>
Το πηγούνι 45° πάνω από το επίπεδο του κρεβατιού.
<i>3 μηνών</i>
Ανασηκώνει το πηγούνι, και τους ώμους ψηλότερα από το κρεβάτι, ενώ τα πόδια είναι σε πλήρη έκταση.
<i>6 μηνών</i>
Ανασηκώνει τον θώρακα και το επιγάστριο πάνω από το κρεβάτι. Στηρίζει το βάρος στα χέρια ενώ έχει τους αγκώνες σε έκταση. Γυρνάει από την πρηγή (μπρούμυτα) στην ύπτια

θέση (ανάσκελα).
<i>7 μηνών</i>
Γυρνάει από την ύπτια στην πρηνή θέση - Μπορεί να στηρίζει βάρος στο ένα χέρι.
<i>9 μηνών</i>
Προχωρεί προς τα πίσω (προσπαθεί να μπουσουλίσει)
<i>11 μηνών</i>
Σέρνεται με τα χέρια και τα γόνατα, αρκουδίζει.
<i>12 μηνών</i>
Στηρίζεται με βοήθεια, κάνει τα πρώτα του βήματα
<i>15 μηνών</i>
Ανεβαίνει σκάλες, γονατίζει χωρίς να στηρίζεται
<i>Καθιστή θέση</i>
<i>Νεογέννητο</i>
Όταν από ξαπλωμένο το τραβάμε από τα χέρια για να καθίσει, το κεφάλι κρέμεται πίσω.
<i>4 εβδομάδων</i>
Στην καθιστή θέση η ράχη είναι κυρτή και στιγμιαία σηκώνει το κεφάλι.
<i>12 εβδομάδων</i>
Κάθεται στηριζόμενο με το κεφάλι να τείνει να πέφτει το κεφάλι προς τα εμπρός, αν και πολλές φορές το στηρίζει ψηλά.
<i>4 μηνών</i>
Όταν το τραβούν για να καθίσει το κεφάλι στην αρχή κρέμεται προς τα πίσω.
<i>5 μηνών</i>
Το κεφάλι δεν κρέμεται προς τα πίσω όταν το τραβούν να καθίσει
<i>6 μηνών</i>
Κάθεται σε καρέκλα ή καρότσι στηριζόμενο, όταν το έλκουν σηκώνει το κεφάλι του από το κρεβάτι.
<i>7 μηνών</i>
Κάθεται στο πάτωμα.
<i>8 μηνών</i>
Κάθεται στο πάτωμα στιγμιαία χωρίς στήριγμα.
<i>9 μηνών</i>
Κάθεται σταθερά στο πάτωμα για 10 λεπτά, σκύβει προς τα μπρος και ανασηκώνεται.
<i>10 μηνών</i>
Ανασηκώνεται από την πρηνή και κάθεται.
<i>12 μηνών</i>
Γυρνά και σέρνεται στους γλουτούς για να πιάσει ένα αντικείμενο.
<i>15-18 μηνών</i>
Κάθεται σε καρέκλα
<i>Στήριξη και βάδιση</i>

<i>Νεογέννητο</i>
Αντανακλαστικό βάδισης έως τις 2 -3 εβδομάδες.
<i>8 βδομάδων</i>
Στέκεται υποβασταζόμενο κρατώντας το κεφάλι ψηλά στιγμιαία
<i>6 μηνών</i>
Κρατά σχεδόν όλο του το βάρος στα πόδια
<i>7 μηνών</i>
Αναπηδά με ευχαρίστηση
<i>9 μηνών</i>
Στέκεται κρατώντας τα έπιπλα. Τραβιέται για να σταθεί όρθιο
<i>11 μηνών</i>
Περπατά στηριζόμενο στα έπιπλα
<i>12 μηνών</i>
Περπατά (σε όλο το πέλμα) όταν του κρατούν το ένα χέρι
<i>13 μηνών</i>
Περπατά χωρίς βοήθεια
<i>15 μηνών</i>
Ανεβαίνει την σκάλα με τα τέσσερα Δεν μπορεί να σταματήσει ξαφνικά ή να στρίψει στις γωνίες όταν περπατά.
<i>18 μηνών</i>
Τραβάει παιχνίδι με ρόδες. Αρχίζει να πηδά (με τα δυο πόδια)
<i>2 χρονών</i>
Ανεβοκατεβαίνει τις σκάλες μόνο του, βάζει και τα δυο πόδια στο κάθε σκαλί, μαζεύει ένα αντικείμενο από το πάτωμα χωρίς να πέσει. Τρέχει, κλωτσάει μπάλα.
<i>2 1/2 χρονών</i>
Πηδάει με τα δυο πόδια. Περπατά στις μύτες των ποδιών
<i>3 χρονών</i>
Πηδά από το τελευταίο σκαλοπάτι. Ανεβαίνοντας την σκάλα βάζει ένα πόδι σε κάθε σκαλί. Κάνει ποδήλατο με 3 ρόδες. Περπατά σε ευθεία γραμμή.
<i>4 χρονών</i>
Κατεβαίνοντας βάζει ένα πόδι σε κάθε σκαλί. Χοροπηδάει στο ένα πόδι (κουτσό).
<i>5 χρονών</i>
Χοροπηδάει και στα δυο πόδια ή με το καθένα χωριστά.
<i>Πλαγίωση (Handedness)</i>
<i>1ος χρόνος</i>
Χρησιμοποιεί τότε δεξί τότε αριστερό χέρι τον 1 ^ο χρόνο
<i>18 μηνών</i>
Χρησιμοποιεί και τα 2 χέρια
<i>2 χρονών</i>

Εγκαθίσταται η πλαγίωση (αριστεροχειρία - δεξιοχειρία) αλλά σε μερικά παιδιά εγκαθίσταται αργότερα (4-6 χρονών)

Πίνακας 2.1 Τα βασικά βήματα του κινητικού μέρους της ψυχοκινητικής ανάπτυξης

ΛΕΠΤΗ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑ - ΧΕΙΡΙΣΜΟΙ
<i>Νεογέννητο</i>
Αντανακλαστικό δραγμού τους πρώτους: 2 - 3 μήνες
<i>4 εβδομάδων</i>
Τα χέρια είναι κυρίως κλειστά
<i>8 εβδομάδων</i>
Τα χέρια είναι συχνά ανοιχτά, μόνο ελαφρό αντανακλαστικό δραγμού
<i>12 εβδομάδων</i>
Καταργείται το αντανακλαστικό δραγμού
Παίζει με την κουδουνίστρα όταν του τοποθετηθεί στο χέρι
Μοιάζει σα να θέλει να πιάσει ένα αντικείμενο
Φέρνει τα χέρια στη μέση θέση ή τα χρησιμοποιεί μαζί για να φτάσει κάτι.
<i>4 μηνών</i>
Πάνω στο παιχνίδι τα χέρια του συμπλέκονται Τραβάει ένα ρούχο του πάνω από το κεφάλι
Απλώνει, το χέρι του περισσότερο από ότι πρέπει όταν θέλει να φτάσει κάτι
<i>5 μηνών</i>
Εκούσια σύλληψη αντικειμένου. Βάζει αντικείμενα στο στόμα
Χρησιμοποιεί και τα 2 χέρια όταν θέλει να προσεγγίσει αντικείμενα
<i>6 μηνών</i>
Μεταφέρει αντικείμενα από το ένα χέρι στο άλλο, χτυπάει παλαμάκια, βάζει αντικείμενα στο στόμα, γρατζουνάει επιφάνειες. Κρατά αντικείμενα με το ένα χέρι, το περιεργάζεται με το άλλο. Μεταφέρει αντικείμενα από το ένα χέρι στο άλλο στη μέση θέση. Πιάνει με την παλάμη.
<i>7 μηνών</i>
Μεταφέρει αντικείμενα από το ένα χέρι στο άλλο
Χρησιμοποιεί το ένα χέρι
Τρώει μόνο του μπισκότο
Χτυπά με τις παλάμες το τραπέζι
<i>8 μηνών</i>
Χρησιμοποιεί τον υπτιασμό για ν' αφήσει αντικείμενα, πετάει πράγματα (έλεγχος της άφεσης).
<i>10 μηνών</i>
Χρησιμοποιεί τον δείκτη
Σταματάει να φέρνει αντικείμενα στο στόμα
<i>1 έτους</i>

Ξεφυλλίζει πολλές σελίδες μαζί, μουτζουρώνει με κηρομπογιές.
<i>18 μηνών</i>
Αγκαλιάζει την κούκλα, πετάει τη μπάλα δυνατά.
<i>2 ετών</i>
Χρησιμοποιεί κουτάλι, κλωτσάει τη μπάλα.
Κάνει πύργο από 6-7 κύβους
Ξεβιδώνει
Βάζει τα παπούτσια, κάλτσες κλπ.
<i>2,5 ετών</i>
Κρατάει το μολύβι στο χέρι αντί στην γροθιά Αρχίζει να ζωγραφίζει
<i>3 ετών</i>
Περνάει χάντρες, βιδώνει - ξεβιδώνει καπάκια, διπλώνει χαρτί, γράφει κύκλο, γράφει κάθετες και οριζόντιες γραμμές, αντιγράφει το Ο
Κάνει πύργο με 9-10 κύβους
Ντύνεται και ξεντύνεται
Κουμπώνεται εκτός από την πλάτη.
<i>4 ετών</i>
Βάφει σε πλαίσιο, ζωγραφίζει άνθρωπο χωρίς κορμό, γράφει σταυρό.
<i>5 ετών</i>
Κόβει με το ψαλίδι σε ίσια γραμμή, γράφει τετράγωνο, τρίγωνο.
<i>6 ετών</i>
Γράφει τ' όνομά του

Πίνακας 2.2 Τα βασικά βήματα της ψυχοκινητικής ανάπτυξης του ατόμου στο επίπεδο των χειρισμών

ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΤΗΤΑ
<i>1^{ος} μήνας</i>
Σταματάει να κλαίει όταν το παίρνουν αγκαλιά.
<i>4^{ος} μήνας</i>
αισθάνεται την ευχαρίστηση και γελάει μ' αυτήν.
<i>6^{ος} μήνας</i>
Γελά σε γνωστούς και αγνώστους.
Πίνει από φλιτζάνι όταν του το κρατούν στο στόμα
<i>12 μηνών</i>
Μασάει, τρώει μπισκότο. Καταλαβαίνει μικρές προτάσεις π.χ. δώσε μου το..., κάνε αντίο κλπ. Παρακολουθεί την έκφραση των προσώπων, δίνει παιχνίδι
<i>15 μηνών</i>

Καταφέρνει να χρησιμοποιεί το φλιτζάνι
Στριφογυρίζει το κουτάλι στο πιάτο
Μπορεί να φάει μόνο του. Βγάζει τα παπούτσια του
<i>18 μηνών</i>
Παύει να στριφογυρίζει το κουτάλι στο πιάτο
<i>2 χρονών</i>
Βάζει και βγάζει τα παπούτσια, τις κάλτσες, το παντελόνι.
Αρχίζει ν' αποκτά προτιμήσεις και επιθυμίες, παίζει ευχαρίστως μόνο του, προτιμά όμως να είναι κοντά σε ένα μεγάλο.
<i>2,5 χρονών</i>
Αισθάνεται άγχος όταν αποχωρίζεται από τους γονείς του.
<i>3 χρονών</i>
Μπορεί να ντυθεί εκτός από το πίσω κούμπωμα
Βάζει τα παπούτσια σε λάθος πόδι.
Αισθάνεται εύθικτο στον έπαινο και στη ντροπή,
<i>5 χρονών</i>
Μπορεί να δέσει τα κορδόνια του.
Συνειδητοποιεί τις ποικίλες διαθέσεις και τις εκφράζει. Μεταβάλλεται η θέση του στην οικογένεια, επιλέγει τους φίλους του.

Πίνακας 2.3 Τα βασικά βήματα της ψυχοκινητικής ανάπτυξης του ατόμου στο επίπεδο της κοινωνικότητας

ΑΙΣΘΗΣΕΙΣ
<i>Αφή</i>
<i>6 μηνών</i>
Διακρίνει αντικείμενα απτικά.
<i>8 μηνών</i>
Αυξάνεται η αισθητική αντίληψη των πλευρών των δακτύλων
<i>1 έτος</i>
Αρχίζει η αναγνώριση των αντικειμένων με τη βοήθεια της αφής.
<i>Όραση</i>
<i>1^{ος} μήνας</i>
Βλέπει αντικείμενα όταν είναι στην οπτική του γραμμή. Παρακολουθεί αντικείμενο σε απόσταση 20 -25 εκ. από τα μάτια του.
<i>2^{ος} μήνας</i>

Μετατοπίζει το βλέμμα του από το ένα αντικείμενο στο άλλο. Παρακολουθεί οπτικό ερέθισμα οριζόντια, κάθετα και αργότερα διαγώνια.
Σταματά να εστιάζει στο περίγραμμα της φιγούρας και αρχίζει να παρατηρεί το περίγραμμα του αντικειμένου.
6 ^{ος} μήνας
Βλέπει σαν τον ενήλικα. Παρακολουθεί κινούμενο αντικείμενο με προσοχή.
7 ^{ος} μήνας
Ψάχνει να βρει το κρυμμένο αντικείμενο μόνο όταν το αντικείμενο του είναι οπτικό ελκυστικό.
3 χρονών
Κοιτάει αντικείμενο με βάση το χρώμα τους.
4 χρονών
Κοιτάει αντικείμενα με βάση τη μορφή τους.
6 χρονών
Ολοκλήρωση της όρασης.
Ακοή
<i>Νεογέννητο</i>
Απ' την 3 ^η μέρα διακρίνει τη φωνή της μητέρας και την ξεχωρίζει από άλλες γυναικείες φωνές.
1 ^{ος} μήνας
Χαμογελά σε οικεία φωνή, αντιδρά σε ξαφνικούς θορύβους.
2 ^{ος} μηνάς
Αντιδρά σε δυνατό ήχο (κουδουνίστρα), τρομάζει σε δυνατό θόρυβο.
5 ^{ος} μήνας
Ξεχωρίζει ήχους που παράγονται από οικεία αντικείμενα.
6 ^{ος} μήνας
Ψάχνει να βρει αντικείμενο που κάνει θόρυβο, εντοπίζοντάς το από τον ήχο του.
7 ^{ος} μήνας
Χτυπάει αντικείμενα για ν' ακούσει τον ήχο τους.
1 έτος
Αναγνωρίζει τ' όνομά του και γυρίζει όταν το φωνάζουμε.
Αντιδρά στη μουσική.

Πίνακας 2.4 Η ψυχοκινητική ανάπτυξη του ατόμου στο επίπεδο των αισθήσεων και της ανταπόκρισης

ΠΑΙΧΝΙΑ	
<i>3 μηνών</i>	Του αρέσουν εικόνες χρωματικά αντίθετες.
<i>6 μηνών</i>	Χαίρετε με τα παιχνίδια του, τα ξεχνά όμως όταν του πέσουν.
<i>9 μηνών</i>	Παίζει πολύ με τα παιχνίδια του αισθητικοκινητικό παιχνίδι με συνδυασμό κίνησης, όρασης και αφής. Πετάει τα παιχνίδια του στο πάτωμα.
<i>18 μηνών</i>	Αρχίζει το παιχνίδι των κατασκευών, ενδιαφέρεται για το σκάψιμο.
<i>2 ετών</i>	Ενδιαφέρεται για παιχνίδια ρόλων, ενδιαφέρεται για βιβλία με μεγάλες πολύχρωμες εικόνες.
<i>3 ετών</i>	Ενδιαφέρεται για μουτζούρωμα σε βιβλία, για κατασκευαστικά και συναρμολογούμενα παιχνίδια. Καταστρέφει συνήθως αυτό που φτιάχνει, του αρέσει ο χορός. Αρχίζει το συμβολικό και μιμητικό παιχνίδι, μιμούμενο τη χρήση αντικειμένων, τη συμπεριφορά ενηλίκων, παιχνίδι με κούκλες.
<i>4 ετών</i>	Του αρέσει το κουκλοθέατρο, ενδιαφέρεται για παραμύθι.
<i>5 ετών</i>	Ζωγραφίζει με τα δάχτυλα, παίζει με το νερό, τη λάσπη και την άμμο. Κάνει ποδήλατο, ενδιαφέρεται για ομαδικά παιχνίδια, παλεύει με άλλα παιδιά.
<i>6 ετών</i>	Καταλαβαίνει ότι τα παιχνίδια έχουν κανόνες και τους σέβεται.
<i>7 ετών</i>	Ενδιαφέρεται για συλλογές αντικειμένων.

Πίνακας 2.5 Η ψυχοκινητική ανάπτυξη του ατόμου στο επίπεδο του παιχνιδιού

2.3 Ψυχοκινητική καθυστέρηση

Η ψυχοκινητική καθυστέρησης τις περισσότερες φορές εμφανίζεται σε μικρές ηλικίες. Τα περισσότερο πιθανό αίτιο εμφάνισης ψυχοκινητικής καθυστέρησης σε παιδιά είναι κάποιο παθολογικό ή γενετικό αίτιο, ενώ σπανιότερα μπορεί να εμφανιστεί λόγω κάποιας ασθένειας, τραύματος, κάποιου καταθλιπτικού επεισοδίου ή και διπολικής διαταραχής.

Μπορεί επίσης να είναι αποτέλεσμα κάποιας νευροεκφυλιστικής ασθένειας, όπως κάποια εγκεφαλοπάθεια. Συνεπώς μπορούμε να διαχωρίσουμε τους παράγοντες που προκαλούν ψυχοκινητική διαταραχή σε δύο είδη: τους κινητικούς και τους συμπεριφορικούς. Σε πολλές περιπτώσεις αυτές οι δύο κατηγορίες μπορούν να υπάρχουν συνδυαστικά, και τότε απαιτείται άμεση επίσκεψη σε κάποιον ειδικό.

Η πρώτη επίσκεψη θα πρέπει να είναι σε λογοθεραπευτή που θα βοηθήσει το παιδί να αναπτύξει τις φωνητικές του ικανότητες και να αποφευχθεί η πιθανότητα τραυλισμού ή αφωνίας. Επίσης, μια λογοθεραπευτική προσέγγιση αλλά με συνδυασμό ψυχολογικών προσεγγίσεων μπορεί να βοηθήσει το παιδί να ξεπεράσει τους ψυχολογικούς παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την ψυχοκινητική του κατάσταση. Σημαντικό είναι το άτομο σε όλη αυτή τη διαδικασία να έχει επαφές με άτομα της ηλικίας του ώστε να μπορεί να ενταχθεί σε κοινωνικές ομάδες.

Στην παραπάνω κατεύθυνση πολλές φορές απαιτείται να συνεργάζονται διάφορες ειδικότητες, όπως ψυχολόγοι και εργοθεραπευτές ή και φυσιοθεραπευτές. Οι αλλαγές σε μικρότερες ηλικίες είναι άμεσες σε σχέση με το χρόνο αφομοίωσης που έχει το άτομο και δεν πρέπει να μένει πίσω σε άλλους τομείς ανάπτυξης λόγω της ψυχοκινητικής καθυστέρησης.

2.4 Λογοθεραπεία και ψυχοκινητική καθυστέρηση

Η λογοθεραπεία είναι ο κλάδος ο οποίος ασχολείται κατά κόρον με αυτή τη διαταραχή, καθώς διαπραγματεύεται τα παθολογικά θέματα που σχετίζονται με το γραπτό και τον προφορικό λόγο. Η ανάπτυξη γραπτού και προφορικού λόγου είναι η σημαντικότερη διαδικασία για τις επικοινωνιακές ικανότητες ενός ανθρώπου. Ασχολείται με τις διαταραχές επικοινωνίας (λεκτικής και μη), ομιλίας, φωνής, μάσησης / κατάποσης / ενηλίκων και με την ερευνά των διαταραχών αυτών, όποια κι αν είναι τα αίτια που προκάλεσαν διαταραχή, όπως: αναπτυξιακή, λειτουργική, σύνδρομο, εξελικτική, νευρολογική ψυχιατρική και εκφυλιστική.

Ο λογοθεραπευτής ωστόσο δεν μπορεί να ασχοληθεί με όλα τα είδη παθήσεων του φάσματος της ψυχοκινητικής καθυστέρησης. Αυτές οι παθήσεις που ασχολείται συχνότερα είναι οι παρακάτω:

Ανατομικές ανωμαλίες των οργάνων φώνησης και ομιλίας νοητική στέρηση - διαταραχές ροής του λόγου (τραυλισμός, ταχυλαλία)
Διαταραχές γραπτού λόγου (μαθησιακές δυσκολίες / δυσλεξία)
Εξελικτικές φωνολογικές διαταραχές σύνδρομα (Down, Rhett)
Διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές (αυτισμός, Asperger)
Διαταραχές φωνής (αφωνία, δυσφωνίες)
Εξελικτικές γλωσσικές διαταραχές προβλήματα ακοής (βαρηκοΐα / κώφωση)
Νευρολογικές διαταραχές ψυχιατρικές διαταραχές κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις εγκεφαλικά επεισόδια (αφασίες)
Διαταραχές μάσησης και κατάποσης εκπαίδευση φωνής σε επαγγελματίες φωνωδούς
Εκφυλιστικές ασθένειες (Αλτσχάϊμερ, άνοια).

Πίνακας 2.6 Οι παθήσεις του φάσματος ψυχοκινητικής καθυστέρησης που ασχολούνται περισσότερο οι λογοθεραπευτές

Η συμβολή του λογοθεραπευτή στην θεραπεία της ψυχοκινητικής καθυστέρησης είναι καταλυτική και έχει επιπλέον επίδραση από το αντικείμενο που καλείται να θεραπεύσει. Και στην περίπτωση παθολογικών ή γενετικών παραγόντων, αλλά και στην περίπτωση ψυχολογικών ή άλλων εξωγενών παραγόντων (χρήση ουσιών, κακώσεις, κτλ) μπορεί να βοηθήσει το άτομο να παράγει προτάσεις με νόημα, να συγκεντρώσει τη σκέψη του και να προετοιμάζει εσωτερικά το λόγο του καλύτερα, με αποτελέσματα εξαιρετικά ευεργετικά στον τρόπο σκέψης του ατόμου.

Η λογοθεραπεία βοηθά τα άτομα αυτά να οριοθετούν την σκέψη τους και να μπορούν να εκφράζονται με καθαρή άρθρωση και με μια συνέχεια που να καθιστά δυνατή την επικοινωνία με το περιβάλλον τους.

Βοηθά ακόμη στο να αντιμετωπίζονται τα φαινόμενα τραυλισμού μέσω μεθόδων όπως η μέθοδος Tomatis, γεγονός που ενισχύει τον αυτοσεβασμό τους καθώς και την αυτοπεποίθησή τους, στοιχεία απαραίτητα για την προσπάθεια κοινωνικοποίησης τους και ομαλής ένταξής τους τόσο στο κοινωνικό όσο και στο επαγγελματικό τους περιβάλλον.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΚΙΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΜΟΥ (ΑΔΚΣ)

3.1 Εισαγωγή

Όπως είδαμε στο προηγούμενο κεφάλαιο η σημαντικότερη περίοδος ανάπτυξης κινητικών δεξιοτήτων είναι η προσχολική και η πρώιμη σχολική ηλικία. Σε αυτή την περίοδο οι δραστηριότητες θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για ενθάρρυνση προς ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων. Μέσω των δραστηριοτήτων το παιδί μπορεί επίσης να εξασκεί τις κινητικές του δεξιότητες και να συμμετέχει σε συλλογικές διαδικασίες που απαιτούν χρήση των ικανοτήτων αυτών. Κατά τους Gallahue και Ozmun (2002) υπάρχουν τέσσερις φάσεις κινητικής ανάπτυξης:

- Η φάση των αντανακλαστικών
- Η φάση των στοιχειωδών
- Η φάση των θεμελιωδών
- Η φάση των αθλητικών κινήσεων

Η κάθε φάση εμφανίζεται σε συγκεκριμένη ηλικιακή περίοδο, όπου σταδιακά το κάθε άτομο θα πρέπει να μπορεί να ικανοποιεί όλες τις προϋποθέσεις εξάσκησης τους. Υπάρχουν όμως και πολλές διαφορές ανά άτομο στο χρόνο εμφάνισης των συγκεκριμένων δεξιοτήτων. Από δύο έως επτά ετών πιο συγκεκριμένα το άτομο θα πρέπει να μπορεί να έχει τον έλεγχο στις στοιχειώδεις κινητικές δεξιότητες, αντιλαμβανόμενο μέσω του περιβάλλοντος και των ερεθισμάτων που δέχεται τότε θα πρέπει να χρησιμοποιήσει και ποια. Υπάρχουν όμως και σημαντικοί παράγοντες που συνδυάζουν τα μέλη του σώματος και τη χρήση που γίνεται σε αυτά με το κάθε στάδιο κινητικής ανάπτυξης.

Κατά τον με τον Gallahue (2002) οι βασικές κινητικές δεξιότητες είναι συνδυασμός ενός ή περισσότερων μελών του σώματος και μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε τρεις βασικές κατηγορίες κίνησης:

- Σταθεροποίησης
- Μετακίνησης
- Χειρισμού

Το άτομο για να μπορέσει να εκτελέσει μια κίνηση θα πρέπει να κινηθεί με πολλούς και διαφορετικούς τρόπους στο χώρο, και σε διαφορετικά επίπεδα. Η ικανότητα του ατόμου να χειρίζεται αντικείμενα και να εκτελεί πολύπλοκες κινήσεις είναι προϊόν του τρόπου με τον οποίο δέχεται και επεξεργάζεται τα εξωτερικά ερεθίσματα. Κατόπιν θα πρέπει να ελέγχει τα ερεθίσματα και να τα εκτελεί επεξεργασμένα σε πράξη.

Μέσα από τις παραπάνω διαδικασίες το άτομο μπορεί να εμφανίζει μια ικανοποιητική ή ομαλή ανάπτυξη γνωστικών δεξιοτήτων, αλλά ταυτόχρονα χωρίς να έχουν εμφανιστεί γνωστικά ή παθολογικά αίτια να αποτυγχάνει να αποκτήσει κινητικές δεξιότητες αντίστοιχες της ηλικίας του. Η δυσκολία αυτή εμφανίζεται συνήθως λόγω των ελλειμμάτων που παρουσιάζονται στον καθορισμό και συνδυασμό ενεργειών (γνωστικών, σωματικό-κινητικών) που συνεπάγεται δυσκολία στην κατάκτηση και εκτέλεση κινήσεων που απαιτούν συντονισμό πολλών μελών, ταχύτητα, ακρίβεια, σχεδιασμό και συντονισμό, με απώλειες τόσο στον χρόνο, όσο και στην ενέργεια (Haverkamp & Behring, 1995; Salter, Wishart, Lee & Simon, 2004; Riek & Woolley, 2005).

Το πρόβλημα αυτό έχει πολλές διαβαθμίσεις και προσδιορίζεται ο βαθμός με βάση είτε το μέγεθος δυσκολίας κατάκτησης μιας συγκεκριμένης δεξιότητας, είτε με βάση τον αριθμό των δεξιοτήτων στις οποίες εμφανίζεται πρόβλημα κατάκτησης. Ωστόσο, πολλές φορές οι δυσκολίες αυτές εμφανίζονται σε ένα εύρος πράξεων που δεν μπορεί να ικανοποιήσει το άτομο.

Στις περισσότερες περιπτώσεις το άτομο που εμφανίζει δυσκολίες κινητικού συντονισμού δεν μπορεί να εκτελέσει βασικές ανθρώπινες λειτουργίες, κάνοντας πολύ δύσκολη την αυτόνομη διαβίωση του.

Κατά το DSM IV που εκδίδει η Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρία (APA) η αναπτυξιακή διαταραχή κινητικού συντονισμού είναι μια ασθένεια που σχετίζεται με

την αδυναμία του παιδιού να αναπτύξει κατάλληλες κινητικές δεξιότητες σε σχέση με την ηλικία του. Βασικό χαρακτηριστικό του ατόμου που πάσχει από τη διαταραχή είναι η αδεξιότητα που προκαλεί πολλά προβλήματα στην καθημερινή ζωή του ατόμου.

3.2 Αίτια και πληθυσμιακή κατανομή

Πολλές φορές εμφανέστερη είναι η διαταραχή στη πρώιμη σχολική ηλικία, καθώς τότε το άτομο καλείται να εκτελέσει πιο περίπλοκες εργασίες, και είναι ευκολότερο να γίνει διάγνωση, ή παραπομπή σε ειδικό από τον εκπαιδευτικό. Τα αίτια της διαταραχής δεν είναι απολύτως γνωστά, ωστόσο σε συγκεκριμένες περιπτώσεις υπάρχει σύνδεση με δυσλειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος (APA, DSM IV, 1994).

Στην αρχή της εξέτασης της διαταραχής είχε ταυτιστεί με ένα σύνολο δυσλειτουργιών που σχετιζόταν με την ικανότητα μάθησης, την έλλειψη προσοχής και συνεπώς οι περισσότεροι ερευνητές σχετιζαν την πάθηση με τον εγκέφαλο. Σε άλλες περιπτώσεις ερευνητές ταυτίζουν την διαταραχή με την δυσκολία επεξεργασίας πληροφοριών από το περιβάλλον που σχετίζονται με την κίνηση, και συνεπώς οπτικές και ακουστικές πληροφορίες (Dwyer & McKenzie 1994; Wilson & McKenzie, 1998; Smyth, Anderson & Churchill, 2001).

Σήμερα, έχουμε καλύτερες συνθήκες ώστε να αναγνώσουμε τα αίτια της διαταραχής. Θεωρείται πλέον ότι τα αίτια είναι πολλοί παράγοντες, μέσα στους οποίους νευρολογικοί, αλλά και εγκεφαλικοί που εμφανίζονται κατά τη διαδικασία δημιουργίας κινητικών προτύπων.

Σύμφωνα με την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (APA), εμφανίζεται σε ποσοστό από 5 έως 6% του πληθυσμού, χωρίς να έχουν εμφανίσει τη διαταραχή αλλά θεωρείται ότι μπορεί να εμφανίσουν ή είναι στα όρια διάγνωσης της, είναι περίπου το 10% με 15% του πληθυσμού. Γενική παρατήρηση είναι ότι εμφανίζεται συχνότερα στα αγόρια αλλά δεν υπάρχει η κατάλληλη επιστημονική τεκμηρίωση για αυτή την

εμπειρική θεώρηση, ούτε έχουν περιγραφεί οι λόγοι συχνότερης εμφάνισης στα αγόρια στη βιβλιογραφία. Ο Cratty (1994) θεωρεί ότι δεν υπάρχει ανομοιογένεια εμφάνισης ανάλογα με το φύλλο αλλά είναι πιο εύκολη η διάγνωση στα αγόρια, επειδή ασχολούνται με περισσότερο απαιτητικές δραστηριότητες στο επίπεδο των δεξιοτήτων.

Στα κορίτσια από την άλλη πλευρά υπάρχουν συχνά δραστηριότητες, που ποικίλλουν από πολιτισμικό περιβάλλον σε άλλο πολιτισμικό περιβάλλον, που επίσης απαιτούν υψηλές δεξιότητες. Στην Ελλάδα πάντως δεν έχουν εκπονηθεί έρευνες για τη συχνότητα εμφάνισης της διαταραχής με βάση το φύλλο.

Όπως προκύπτουν τα στοιχεία από τη βιβλιογραφική έρευνα του Καμάρη(2011) μπορούμε να συνοψίσουμε την κατανομή εμφάνισης της διαταραχής στα παρακάτω:

Οι εκτιμήσεις για το ποσοστό εμφάνισης της ΑΔΚΣ ποικίλλουν από 1.4 έως 19.0% στα παιδιά σχολικής ηλικίας και βασίζονται στην ορθή χρήση των διαγνωστικών κριτηρίων (Lingam, Hunt , Golding , Jongmans & Emond, 2009; Tsiotra, Flouris, Koutedakis, 2006). Σύμφωνα με την Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία (APA), η συχνότητα εμφάνισης κυμαίνεται από 5 έως 6% του σχολικού πληθυσμού, ενώ ένα ποσοστό 10-15% μπορεί να βρίσκεται στη ζώνη κινδύνου (Chambers & Sugden, 2006). Σύμφωνα με το προαναφερόμενο ποσοστό υπολογίζεται ότι, περίπου 190.000 παιδιά ηλικίας 5 έως 11 ετών στον Καναδά μπορεί να πληρούν τα κριτήρια διάγνωσης για την ΑΔΚΣ (Canada Statistics, 2006).

Αναλογικά επίσης προκύπτει από το U.S. Census Bureau (2008), ότι στις Ηνωμένες Πολιτείες ένας πολύ μεγάλος αριθμός παιδιών πάνω από ένα εκατομμύριο, βρίσκεται στο φάσμα της κινητικής διαταραχής. Δεδομένα από άλλες χώρες κυμαινόνταν από ένα κατώτερο όριο εμφάνισης της σοβαρής ΑΔΚΣ στο Ηνωμένο Βασίλειο με 1.8% (Lingam, et al., 2009), έως ένα ασυνήθιστα υψηλό ποσοστό που εκτιμάται στην Ελλάδα με 19.0%. Σ' αυτή την έρευνα συμμετείχαν 591 παιδιά από τον Καναδά με μέσο όρο ηλικίας 11,46 έτη και 329 παιδιά από την Ελλάδα με μ.ο. ηλικίας 11,3 έτη.(Tsiotra, et al., 2006).

Μια πιο πρόσφατη επιδημιολογική έρευνα των Ελληνούδης, Κουρτέσης, Κυπαρίσσης & Παπαλεξοπούλου, (2008) έδειξε ότι το ποσοστό των παιδιών με ΑΔΚΣ κυμαίνεται

περίπου στο 10%. Ακόμη πιο χαμηλά ποσοστά έδειξε έρευνα των Kourtessis, Tsougou, Maheridou, Tsigilis, Psalti, & Kioumourtzoglou, (2008), με 1,6% των παιδιών να αντιμετωπίζει ΑΔΚΣ, ενώ το 10.8% βρισκόταν στη ζώνη κινδύνου για εμφάνιση της διαταραχής. Ένας σημαντικός λόγος που δικαιολογεί την μεγάλη διαφορά στα ποσοστά εμφάνισης είναι το πώς αναγνωρίζονται οι περιπτώσεις με ΑΔΚΣ (Lingam, et al., 2009).

Τα υψηλότερα ποσοστά εμφάνισης μπορεί να έχουν αναφερθεί, εάν δεν εφαρμόζονται με ακρίβεια όλα τα κριτήρια διάγνωσης για ΑΔΚΣ. Μερικές μελέτες περιλαμβάνουν παιδιά με προβλήματα συντονισμού των κινήσεων χωρίς την ποσοτικοποίηση της νοημοσύνης, ή τις επιπτώσεις στις καθημερινές δραστηριότητες (Geuze, Jongmans, Schoemaker, Smits- Engelsman, 2001). Αντίθετα, η μικρή επικράτηση της ΑΔΚΣ σε μια χώρα, μπορεί να είναι λόγω της έλλειψης ενημέρωσης για τη διαταραχή (Missiuna, Gaines & Soucie, 2006).

Οι διαφοροποιήσεις στα αναφερθέντα ποσοστά επικράτησης, μπορεί επίσης να οφείλονται στις επιλογές των διαφορετικών τιμών αξιολόγησης που χρησιμοποιήθηκαν για να δηλώσουν την κινητική διαταραχή (Sugden, 2006), σε πολιτισμικές διαφορές, στον τρόπο ζωής, (Tsiotra, et al., 2006), ή ακόμη και στην ορολογία που χρησιμοποιήθηκε για να περιγράψει την κινητική κατάσταση των παιδιών (Polatajko, et al., 1995). Κλινικές μελέτες σε παιδιά με ΑΔΚΣ έχουν αναφέρει υψηλότερα ποσοστά επικράτησης στα αγόρια. Η αναλογία των δύο φύλων για αγόρια/ κορίτσια κυμαίνεται από 3:1 (Missiuna, Gaines & McLean, 2008) έως και 7:1 (Kadesjo & Gillberg, 1999).

Ωστόσο, πρόσφατες πληθυσμιακές μελέτες δείχνουν χαμηλότερο ποσοστό (1.9:1.0 αγόρια /κορίτσια), (Lingam, et al., 2009), ή και ίση κατανομή χωρίς σημαντική διαφορά μεταξύ των δύο φύλων (Missiuna, Cairney, Pollock, Cousins & MacDonald, 2009). Αν και οι λόγοι για την μεγαλύτερη επικράτηση της ΑΔΚΣ στα αγόρια δεν έχουν περιγραφεί με σαφήνεια στη βιβλιογραφία, η διαφορά μπορεί να οφείλεται εν μέρει στο γεγονός ότι, η ΑΔΚΣ συναντάται συχνότερα σε παιδιά που έχουν γεννηθεί με πολύ χαμηλό βάρος, ή πολύ πιο πρόωρα σε σύγκριση με τα παιδιά που γεννήθηκαν σε φυσιολογικό χρόνο (Edwards, Berube & Erlandson, 2011). Πρόσφατη μελέτη (Kent, Wright & Abdel- Latif, 2012) έχει δείξει ότι, τα νευρολογικά αποτελέσματα

είναι πιο δυσμενή για τα αρσενικά βρέφη που γεννήθηκαν με πρόωρο τοκετό, από ότι για τα θηλυκά βρέφη (Kent et al., 2012). Σε παρόμοια συμπεράσματα αναφέρθηκαν και οι Marlow, Hennessy, Bracewell, Wolke & DEPIcure Study Group, 2007).

3.3 Χαρακτηριστικά του ατόμου με ΑΔΚΣ

Τα εμφανέστερα χαρακτηριστικά των παιδιών με ΑΔΚΣ είναι η βραδύτητα ή η γενικότερη δυσκολία στον τρόπο εκμάθησης σύνθετων ή απλών κινήσεων και δεξιοτήτων που περιέχουν κινήσεις. Οι δυσκολίες εκτέλεσης των κινήσεων αυτών δημιουργούν πολύ συχνά προβλήματα σε καθημερινές λειτουργίες και ανάγκες του ατόμου που μπορούν να συνοψιστούν στους παρακάτω τομείς:

- Στον κινητικό
- Στον εκπαιδευτικό
- Στον κοινωνικό και συναισθηματικό τομέα

Πολλές φορές βιβλιογραφικά μπορούμε να δούμε ότι τα άτομα που εμφανίζουν την διαταραχή που εξετάζουμε παρουσιάζουν συχνά και Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής, Υπερκινητικότητας-ΔΕΠ/Υ, που είναι διαταραχή συμπεριφοράς και έλλειψη ικανότητας συγκέντρωσης.

3.4 Συννοσηρότητα

Υπάρχει αυξημένο ερευνητικό ενδιαφέρον για την Αναπτυξιακή Διαταραχή Κινητικού Συντονισμού, ιδιαίτερα τα τελευταία χρόνια. Τα χαρακτηριστικά των παιδιών που έχουν τη διαταραχή, όπως επίσης και οι δυσκολίες που παρουσιάζουν έχουν τεκμηριωθεί επιστημονικά και ιδίως στη διεθνή βιβλιογραφία. Συνοπτικά οι συμπεριφορές που παρατηρήθηκαν περισσότερο είναι:

- Έλλειψη ελέγχου στη δύναμη και την ταχύτητα

- Έλλειψη ελέγχου στη διακύμανση του χρόνου εκτέλεσης διαφορετικών κινητικών δεξιοτήτων με σχετική επιδεξιότητα
- Αδυναμία εκτέλεσης ρυθμικών κινήσεων
- Προβλήματα ισορροπίας
- Χαμηλό επίπεδο κιναισθητικής διαφοροποίησης
- Πρόβλημα προσανατολισμού
- Δυσκολίες στη λεπτή κινητικότητα και στην επιδεξιότητα χειρισμού

(Dunford, Missiuna, Street & Sibert, 2005; Missiuna, Gaines, Soucie & McLean, 2006)

Τα παραπάνω μπορούμε στη νηπιακή ηλικία να τα παρατηρήσουμε σε καθημερινές πράξεις του ατόμου. Για παράδειγμα μπορεί να παρουσιάζει προβλήματα στο κλείδωμα και ξεκλείδωμα πορτών, στο ντύσιμο, στη ζωγραφική, στη σίτιση, μπορεί να παρουσιάζει πτώσεις ή να έχει πρόβλημα στο να δέσει τα κορδόνια του (Cousins & Smyth 2003; Faught, Hay, Cairney & Flouris, 2005; Cairney, Hay, Mandigo, Wade, Faught & Flouris, 2007; Schott, Aloff, Hultsch & Meermann, 2007; Hondt, Deforche, De Bourdeaudhuij & Lenoir, 2009; Tsiotra, Nevill, Lane & Koutedakis, 2009; Cairney Hay & Veldhuizen, 2010).

Τα παραπάνω προβλήματα στην καθημερινότητα πολλές φορές συνεπάγονται και επιπλέον ψυχολογικά ή παθολογικά προβλήματα. Η εικόνα του ατόμου που δυσκολεύεται να αυτοσυντηρηθεί μπορεί να πλήξει την αυτοπεποίθησή του και να οδηγήσει σε άλλες ψυχολογικές παθογένειες. Στο παθολογικό επίπεδο, μπορεί να δημιουργηθεί σε κάποιες περιπτώσεις μη ομαλή σκελετική ανάπτυξη και γενικά χαμηλότερους δείκτες υγείας, καθώς δυσκολεύονται συχνά να ασκηθούν. Τα παραπάνω μπορεί να οδηγήσουν σε παχυσαρκία, ή ακόμα και σε στεφανιαία νόσο καθώς η αξιολόγηση καρδιακής και αναπνευστικής λειτουργίας συχνά είναι χαμηλότερη από τα άλλα άτομα της ηλικίας τους.

Στο ζήτημα της ακαδημαϊκής απόδοσης πολλές φορές παρουσιάζεται χαμηλότερη από τους συνομήλικους παρότι δεν έχει αποδειχθεί ότι υπάρχει οποιαδήποτε διαφορά στο επίπεδο της νοημοσύνης από τα άλλα άτομα ίδιας ηλικίας. Όμως μπορεί να

υπάρχουν διαφορές στην ομιλία, στη γραφή, στην οργάνωση λόγω κυρίως αργού ρυθμού κινήσεων.

Πολλές από τις παραπάνω περιπτώσεις συννοσηρότητας οφείλονται σε κοινωνικούς και συμπεριφορικούς παράγοντες που με τη σειρά τους είναι προϊόν της εμφάνισης της διαταραχής. Συχνά η διαταραχή αυτή συνοδεύεται από υψηλό άγχος. Οι σοβαρότερες δυσκολίες της διαταραχής είναι στα πρώτα χρόνια της ηλικίας, καθώς είναι δύσκολο να μπορέσει το άτομο να συμβαδίσει με τα υπόλοιπα παιδιά σε δραστηριότητες όπως η ζωγραφική ή αθλοπαιδιές. Συνεπώς, είναι λογικό να προκαλείται συχνά αίσθημα απογοήτευσης και άγχους. Τέλος, στο ψυχολογικό επίπεδο παρατηρήθηκαν υψηλά ποσοστά κατάθλιψης και εθελούσιου κοινωνικού αποκλεισμού. Γι' αυτό κρίνεται αναγκαίο και σκόπιμο να στραφεί η προσοχή και το ενδιαφέρον του παιδιού σε δραστηριότητες που δεν απαιτούν ακριβή συντονισμό της κινητικότητας, ώστε να μπορεί να ανταποκριθεί επαρκώς (Okely, Booth & Patterson, 2001). Αυτό θα το βοηθήσει να εμπιστευτεί τον εαυτό του και θα τονώσει το αυτοσυναίσθημα του (Lapierre & Aucoutirier, 1998).

3.5 Θεωρητικές προσεγγίσεις

Ο Lansdown (1991), διακρίνει και περιγράφει τη διαταραχή της ΑΔΚΣ σε συγκεκριμένες περιοχές και τη χαρακτηρίζει από δυσκολίες αδρής κινητικότητας (περπάτημα, τρέξιμο, ισορροπία, σκαρφάλωμα κ.ά.), σε προβλήματα λεπτής κινητικότητας (δυσκολίες συντονισμού δακτύλων) και σε οπτικό-κινητικά προβλήματα (δυσκολίες στο πιάσιμο της μπάλας, στη γραφή, στη ζωγραφική).

Ο Orton (1937) σε έρευνα του σχετικά με την αδεξιότητα, εντόπισε την κινητική διαταραχή και περιέγραψε αυτά τα παιδιά ως «αδέξια» όρος, που δεν αναφέρονταν στις βιβλιογραφικές αναφορές, μέχρι και τις αρχές του 1960. Υποστήριξε ότι, οι αδρές κινήσεις του σώματος, όπως το βάδισμα, το τρέξιμο, αλλά και οι χειριστικές δεξιότητες επηρεάζονται (Hyde & Wilson, 2013). Εν συνεχεία, προκειμένου να περιγραφεί η συγκεκριμένη κατάσταση των παιδιών με κινητικές δυσκολίες χρησιμοποιήθηκαν αρκετοί όροι όπως για παράδειγμα, αναπτυξιακή απραξία, ή

αγνωσία σύνδρομο του αδέξιου παιδιού, δυσλειτουργία αισθητηριακής ολοκλήρωσης, αναπτυξιακή δυσπραξία, φυσική αδεξιότητα και αντιληπτική κινητική διαταραχή (Laszlo & Sainsbury, 1993; Polatajko, Fox & Missiuna, 1995; Miyahara, & Register, 2000; Henderson & Henderson, 2003).

Ο όρος DAMP, ως ακρωνύμιο (Disorder of Attention and Motor Performance) χρησιμοποιείται κυρίως στις Σκανδιναβικές χώρες προκειμένου να περιγράψει τα παιδιά με δυσκολία στην προσοχή, τον κινητικό έλεγχο και την αντίληψη (Gillberg, 2003). Η πληθώρα όρων αναπόφευκτα δημιούργησε μεγάλη σύγχυση στους επιστημονικούς κύκλους, αλλά ταυτόχρονα δημιούργησε την ανάγκη για βελτίωση της επικοινωνίας μεταξύ κλινικών ιατρών και ερευνητών που συνεργάζονται με «αδέξια» παιδιά, να καταλήξουν από κοινού σε έναν αποδεκτό όρο.

Σύμφωνα με τον Polatajko (1995), το 1994 επιστήμονες σε διεθνή συνάντηση που υλοποίησαν στον Καναδά, υιοθέτησαν τον όρο Αναπτυξιακή Διαταραχή του Κινητικού Συντονισμού. Το αποτέλεσμα της συνάντησης και η αποδοχή του όρου επαναβεβαιώθηκε με τη Leeds Consensus Statement το 2006, και την επισήμανση διεθνών ερευνητών και κλινικών ιατρών για την καθιέρωση του όρου ΑΔΚΣ ως διακριτή και μοναδική διαταραχή. Η EACD το 2012 (European Academy of Childhood Disability) επιβεβαίωσε και εκείνη με τη σειρά της τη χρήση του όρου ΑΔΚΣ και παράλληλα δημοσίευσε διεπιστημονικές κατευθυντήριες οδηγίες για χρήση στη κλινική πράξη, τον ορισμό, τη διάγνωση, την αξιολόγηση και την παρέμβαση για όσα παιδιά αντιμετωπίζουν ΑΔΚΣ (Blank, Smits-Engelman, Polatajko & Wilson, 2012). Οι θεωρίες που έχουν διατυπωθεί κατά καιρούς από τους επιστήμονες συμβάλλουν ως προς την ουσιαστική αντίχρεωση και άμεση αντιμετώπιση των κινητικών δυσκολιών στην πράξη μέσα από την εφαρμογή διαφόρων μεθόδων (Schmidt, 1993).

Στην αναπτυξιακή ψυχολογία και συγκεκριμένα στην μιχεβιοριστική θεώρηση δίνεται έμφαση στο περιβάλλον ως καθοριστικού παράγοντα στην ανάπτυξη του παιδιού. Το περιβάλλον παρέχει ερεθίσματα και ανατροφοδοτεί το παιδί, ώστε να αντιδρά διαμέσου της μίμησης, ή ενίσχυσης. Πάνω σε αυτή τη βάση το σχολικό περιβάλλον είναι συνυφασμένο με ένα μεγάλο μέρος της καθημερινής κινητικής δραστηριότητας των παιδιών, καθώς η κινητική ικανότητα του παιδιού προσδιορίζει

σε μεγάλο βαθμό τη συμμετοχή του τόσο στις σχολικές όσο και στις ψυχαγωγικές δραστηριότητες (Henderson & Sugden, 1992; Maeland, 1992; Sallis & Owen, 1999). Αυτό πολλές φορές έχει σαν αποτέλεσμα τον αποκλεισμό των παιδιών με ΑΔΚΣ, από ένα μεγάλο κομμάτι της εκπαιδευτικής διαδικασίας (Cratty, 1971; Adler, 1981; Henderson & Sugden, 1992).

3.6 Αξιολόγηση

Η διάγνωση και αξιολόγηση της διαταραχής είναι το σημαντικότερο στάδιο, καθώς μπορεί να γίνει έγκαιρη παρέμβαση και εφαρμογή θεραπείας. Η παρέμβαση σχετίζεται σχεδόν πάντα και με την εξάσκηση από ειδικό των κινητικών δεξιοτήτων του ατόμου αλλά και με την καθοδήγηση των γονέων. Στο επίπεδο της καθοδήγησης των γονέων είναι σημαντικό να ανακαλύψουν μόνοι τους τις δυνατότητες του ατόμου, να έχουν συμπεριφορά που δεν θα τραυματίσει το άτομο ψυχικά αλλά ταυτόχρονα να μην δημιουργείται σχέση εξάρτησης. Σημαντική είναι η πρόιμη παρέμβαση και φυσικά στο επίπεδο της εξάσκησης των κινητικών δεξιοτήτων του ατόμου.

Από παιδαγωγικής άποψης τα προγράμματα πρόιμης παρέμβασης σχεδιάζονται έτσι ώστε να βοηθήσουν τα παιδιά με αναπτυξιακά προβλήματα να αναπτύξουν ικανότητες μάθησης, έννοιες και συμπεριφορές, οργανώνοντας τις εμπειρίες τους με έναν συστηματικό τρόπο (Bailey & Wolery, 1992).

Τα προγράμματα παρέμβασης θα πρέπει να γίνονται συχνά και με συνέπεια ώστε να υπάρξει σημαντική αλλαγή στην κατάσταση του παιδιού, και οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένοι στο ζήτημα ώστε να μπορούν να ανιχνεύσουν τη διαταραχή και να παραπέμψουν το άτομο σε ειδικό. Για να γίνει όμως πλήρης διάγνωση θα πρέπει να είναι γνωστά τα παρακάτω, ή όσα μπορούν να βρεθούν από τα παρακάτω:

- Πλήρες ιστορικό του και σε κοινωνικό ψυχολογικό επίπεδο, και σε οικογενειακό, αλλά και ιστορικό εξέλιξης

- Ψυχολογική και παιδαγωγική εκτίμηση
- Ιατρικές εξετάσεις

Είναι σημαντικό να γίνει ανίχνευση και μετά διάγνωση της διαταραχής έγκαιρα, γιατί υπάρχει πλέον σημαντική πιθανότητα θεραπείας ή βελτίωση της κατάστασης της διαταραχής.

Εργαλεία αξιολόγησης κινητικών δυσκολιών

Υπάρχουν διάφοροι τρόποι αξιολόγησης της διαταραχής, που περιλαμβάνουν την ικανότητα αφομοίωσης νέων δεξιοτήτων, την φυσική κατάσταση, το ενδιαφέρον και την προσπάθεια. Τα τεστ που γίνονται είναι χαρακτηριστικά της κινητικής κατάστασης που βρίσκεται το άτομο, αλλά γίνεται αξιολόγηση και μέσω ερωτηματολογίου ώστε να διευκρινιστούν συγκεκριμένες πτυχές της κινητικής κατάστασης του ατόμου που δεν μπορούν να εξεταστούν άμεσα. Στόχοι είναι όχι μόνο η κινητική βελτίωση του ατόμου αλλά και η ψυχική και κοινωνική ανάπτυξη και η ακαδημαϊκή βελτίωση.

Οι σημαντικότερες σταθμισμένες κινητικές και δοκιμασίες αξιολόγησης είναι οι παρακάτω:

- Gross Motor Development Scales (TGMD) (Ulrich, 2000)
- Bruininks-Oseretsky test of Motor Proficiency (BOTMP-2) (Bruininks, 2005)
- Peabody Developmental Motor Scales (PDMS) (Folio & Fewel, 1983)
- Gross Motor Function Measure-GMFM & Gross Motor Performance Measure-GMPM (Boyce, Gowland, Rosenbaum et al., 1998)
- MAND (McCarron, 1997), το Balance Performance Monitor (BPM) (Haas & Burden, 2000)
- Beery- Buktenika (Beery, 1997)

- Ball-catching test (VanWaelvelde, et al., 2006)
- Δοκιμασία χρόνου αντίδρασης σε ένα οπτικό κινούμενο ερέθισμα (Time Response Task To A Visual Moving Stimulus Test) (Schuhfried, 1989)
- Movement Assessment Battery for Children (MABC) (Henderson & Sugden, 1992) Movement Assessment Battery for Children (MABC-2, Henderson, Sugden & Barnett, 2007)

Με το ερωτηματολόγιο μπορούμε περισσότερο να εντοπίσουμε τις εκπαιδευτικές δυσκολίες που αντιμετωπίζει το παιδί, αλλά και πιθανά προβλήματα συμπεριφοράς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

4.1 MAKATON

Αυτό το υποκεφάλαιο είναι επεξηγηματικό για μια έννοια που θα συναντήσουμε στην έρευνα δράσης. Αναφέρεται στο MAKATON, το οποίο χρησιμοποιήθηκε για επικοινωνία με το παιδί που θα συναντήσουμε στο ερευνητικό μέρος.

Το MAKATON είναι ένα πρόγραμμα το οποίο στοχεύει στην επικοινωνία με άτομα που αντιμετωπίζουν ένα ευρύ φάσμα αναπτυξιακών δυσκολιών, και βασίζεται στη χρήση νοημάτων και συμβόλων που υποβοηθούν τον προφορικό λόγο. Με τη χρήση του μπορεί πέραν της επικοινωνίας να αυξηθεί η κατανόηση και η καλύτερη χρήση του λόγου.

Τα άτομα που χρησιμοποιούν το MAKATON μπορεί να αποκτήσουν καλύτερη δυνατότητα επικοινωνίας με έναν απλό και λειτουργικό τρόπο, και να καλλιεργήσουν σταδιακά τις δεξιότητες τους. Με την επικοινωνία αυτή μπορούν να συμμετέχουν περισσότερο στις κοινωνικές δραστηριότητες και να αναπτύσσουν την αντίληψή τους.

Δεν υπάρχει συγκεκριμένο περιβάλλον που απαιτείται για να εφαρμοστεί. Μπορεί να χρησιμοποιηθεί στο σπίτι, στο σχολείο και στα κέντρα μάθησης ή σε ειδικές τάξεις λογοθεραπείας. Αρχικά το άτομο με το MAKATON θα πρέπει να αρχίσει να αναπτύσσει τις βασικές δεξιότητες επικοινωνίας και στην πορεία υπάρχουν παραδείγματα πολύ καλής κατάκτησης του γραπτού και του προφορικού λόγου.

Το πρόγραμμα MAKATON διαθέτει μια μεγάλη ποικιλία βραχύχρονων σεμιναρίων μέσα στα οποία επιλέγεται το πιο κατάλληλο για τις ιδιαίτερες ανάγκες του κάθε εκπαιδευόμενου (γονιού ή δασκάλου κ.λ.π.) σύμφωνα με το πόλο που αυτός έχει κοντά στα άτομα με μαθησιακές δυσκολίες.

Το MAKATON έχει προσαρμοστεί στην Ελληνική γλώσσα, από τα Αγγλικά το Βασικό λεξιλόγιο, τα Νοήματα και τα Σύμβολα έτσι ώστε να καλύπτει τις ανάγκες της σύγχρονης ελληνικής πραγματικότητας.

4.2 Symbolic play test

Το Symbolic play test είναι μια χρήσιμη και σύντομη αξιολόγηση της αναπτυξιακής ηλικίας του ατόμου. Εμείς θα χρησιμοποιήσουμε συγκεκριμένα το Symbolic play test των Lowe και Costello (1978). Έχουν βγει διάφορες δοκιμασίες συμβολικού παιχνιδιού και έχουν υπάρξει αναθεωρημένες μορφές αυτού που θα χρησιμοποιήσουμε, με πιο γνωστή του Costello το 1994.

Κατά το τεστ αυτό χρησιμοποιούνται μικρά αντικείμενα ώστε να μπορέσουμε να αξιολογήσουμε το βαθμό γλωσσικής κατανόησης και αντίληψης του παιδιού, και κατόπιν να το κατατάξουμε σε αναπτυξιακό στάδιο. Κατά τη διάρκεια του τεστ δίνεται ελάχιστη ή καθόλου λεκτική καθοδήγηση, και για μερικά παιδιά αυτό είναι αποθαρρυντικό, αλλά μπορεί να λειτουργήσει προς όφελος του παιδιού με χαμηλή προσοχή.

Πολλές φορές απαιτείται ο εξεταστής να πιάνει τα αντικείμενα ώστε να ενθαρρυνθεί το άτομο να κάνει το ίδιο, χωρίς όμως να γίνεται σε βαθμό που θα επηρεάσει την αξιολόγηση. Προβλήματα μπορεί να παρουσιαστούν σε πολύ μικρές ηλικίες, κυρίως λόγω έλλειψης ενδιαφέροντος για τα αντικείμενα ή γιατί έχουν συνηθίσει το παιχνίδι να γίνεται και με άλλα παιδιά.

Είναι όμως αρκετά χρήσιμο σε πιο ντροπαλά παιδιά, καθώς δεν χρειάζεται μεγάλη γλωσσική αλληλεπίδραση. Με αυτό το τρόπο μπορούμε, και χωρίς να χρησιμοποιήσουμε αρκετά λεκτικά εργαλεία, να προσεγγίσουμε αρκετά καλά το βαθμό γλωσσικής ανάπτυξης και αντίληψης του εξεταζόμενου ατόμου.

RECORD FORM

SYMBOLIC PLAY TEST

Marianne Lowe and Anthony J. Costello 19-4-16

Name of child *M. Maria*

Date of birth 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

Date of test 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0

Age (completed months) 5 6 7 8 9 10 11 12

Test age .

Score

Standard score .

Presenting problem:

Relevant information about family:
 Parental occupation
 Family structure
 Languages spoken at home
 Illness, separations or other important events in the child's life

Play opportunities:
 Home
 Nursery group

Behaviour during Symbolic Play Test:

Play preferences and symbolic play at home:

Play score in relation to other assessments:
 Non-verbal intelligence
 Receptive language
 Expressive language
 Play score

Formulation:

Age equivalent of score

Score	Age (months)
0-4	below 12
5	12.7
6	14
7	15.3
8	16.6
9	18
10	19.3
11	20.6
12	21.9
13	23.2
14	24.5
15	25.8
16	27.1
17	28.5
18	29.8
19	31.1
20	32.4
21	33.7
22	35
23-4	36+

The Standard Error of Measurement (SEM) varies between approximately 1 and 2 score points according to chronological age (see Manual, Table 5)

Σχήμα 4.1 Τα αποτελέσματα της Μαρίας στο Symbolic Play Test. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι βρίσκεται σε επίπεδο κατανόησης 24.5 μηνών

4.3 Μεθοδολογία

Τη μεθοδολογία της έρευνα δράσης την περιγράψαμε εκτενώς στο πρώτο κεφάλαιο, ωστόσο θα υπενθυμίσουμε τις βασικές αρχές. Στην έρευνα δράσης ο εκπαιδευτικός ή ο θεραπευτής θα πρέπει να συμμετέχει σε όλα τα κομμάτια της διαδικασίας, από τον αρχικό σχεδιασμό της ως το τελικό στάδιο, όπου τα στάδια πρέπει να εμπεριέχουν:

- Αξιολόγηση της έρευνας
- Επανασχεδιασμό και
- Επανάληψη της διαδικασίας σε μια μορφή επάλληλων κύκλων

Το πρόγραμμα που θα δημιουργήσει ο λογοθεραπευτής θα πρέπει να είναι προσαρμοσμένο στο άτομο που εξετάζει-θεραπεύει, προσαρμοσμένο στο περιβάλλον του και τις ιδιαιτερότητες της περίπτωσης.

Το περιστατικό

Το άτομο στο οποίο αναφέρεται η παρούσα εργασία και με το οποίο έγιναν συνεδρίες είναι η Μαρία, ένα παιδί τεσσάρων ετών που έχει διαγνωστεί με αναπτυξιακή διαταραχή κινητικού συντονισμού από αρμόδιο αναπτυξιολόγο. Στο επίπεδο της έκφρασης και της κατανόησης η Μαρία παρουσιάζει σημαντικά προβλήματα λόγου, έχει σχεδόν μηδενική ικανότητα παραγωγής λέξεων. Στο επίπεδο των δεξιοτήτων έχει πολύ κακή λεπτή κινητικότητα. Επίσης παρουσιάζει προβλήματα συμπεριφοράς κατά τα λεγόμενα των γονέων, αφού στις προηγούμενες απόπειρες θεραπείας δεν ήταν ιδιαίτερα συνεργάσιμη. Τέλος, έχει σημαντική διάσπαση προσοχής.

Ακόμα και σε αυτό το στάδιο όμως θα πρέπει με βάση το θεωρητικό πλαίσιο που έχει αναπτυχθεί να εξεταστεί κατά πόσο η διάγνωση είναι επαρκής. Ωστόσο, το κυριότερο μέλημα για το οποίο έγινε η έρευνα δράσης είναι να εξεταστεί η απόκριση

του ατόμου στη θεραπεία, θεωρώντας την διάγνωση δεδομένη. Μετά το τέλος των συναντήσεων θα πρέπει να δημιουργηθεί ένας νέος προτεινόμενος κύκλος συναντήσεων και δράσεων με βάση την εμπειρία που παρήχθη από τις συνεδρίες και μετά την ανάγνωση των λαθών.

Η έρευνα δράσης για την οποία έγινε η παρούσα εργασία έχει κύριο σκοπό τα παρακάτω:

Να βελτιωθούν οι συνθήκες με τις οποίες εκτελούνται οι πρακτικές του εκπαιδευτικού ή του θεραπευτή

Να βελτιωθεί η κατανόηση από τη μεριά του θεραπευτή ή εκπαιδευτικού

Να βελτιωθεί η κατανόηση του περιβάλλοντος στο οποίο λαμβάνουν χώρα οι πρακτικές

Συνολικά έλαβαν χώρα δεκαπέντε συναντήσεις με τη Μαρία, οι οποίες γινόταν στο γραφείο αφού πρώτα το παιδί είχε ληφθεί από τον παιδικό σταθμό. Σε αρκετές περιπτώσεις υπήρξε βίαιη συμπεριφορά και σε μια περίπτωση υπήρξε ανάγκη διακοπής της συνεδρίας.

Στο πρακτικό επίπεδο ο σκοπός της εργασίας είναι να βελτιωθεί η λεπτή κινητικότητα του ατόμου, να βελτιωθεί η ικανότητα λόγου και κατανόησης των εννοιών. Στο ερευνητικό επίπεδο στόχος είναι να κατανοήσουμε τον τρόπο με τον οποίο λειτουργεί η διαταραχή, να κατανοηθούν οι εκπαιδευτικές πρακτικές και το περιβάλλον που λαμβάνουν χώρα.

4.4 Έρευνα δράσης

ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΡΩΤΗ

Ημερομηνία 5/4/16

Ωρα: 12:30-13:00

Πήρα το παιδί από τον παιδικό σταθμό για να πάμε στο γραφείο για λογοθεραπεία. Η Μαρία είναι ένα παιδί που δυσκολεύεται να συνεργαστεί αλλά προσκολλάται στους θεραπευτές της. Η διάθεση της ήταν σχετικά καλή. Επηρεασμένη από το οικογενειακό της περιβάλλον ήταν αναστατωμένη. Είναι ένα παιδί που δεν μιλάει. Ηχολαλεί και ότι θέλει το δείχνει ή το αρπάζει. Προσπαθεί να μιμηθεί και να μιλήσει. Κατά τη διάρκεια της θεραπείας διασπάται η προσοχή της πάρα πολύ. Οι λέξεις που είπε ήταν «ναι», «πάλι», «πάει» και «μπανάνα». Η σημερινή συνεδρία ήταν κυρίως στα πλαίσια του ελεύθερου παιχνιδιού. Η Μαρία έχει σημαντικές νευρολογικές διαταραχές.

Όλη η συνεδρία γίνεται στο πάτωμα στο χαλί και το τραπέζι.

Υλικά: Κουζινικά, κούκλες, φούσκες

Σε σχέση με την προηγούμενη συνάντηση:

Ήταν η πρώτη συνάντηση. Ωστόσο, είναι εμφανές ότι η Μαρία έχει σημαντικές διαταραχές αλλά φαίνεται να έχει διάθεση συνεργασίας.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΕΥΤΕΡΗ

Ημερομηνία: 6/4/16

Ωρα : 9:40-10:20

Πήρα τη Μαρία από τον παιδικό σταθμό. Στο δρόμο που περπατούσαμε από το σχολείο ως το γραφείο της μιλούσα και ανταποκρινόταν με βλεμματική επαφή. Καταλάβαινα ότι ακούει επειδή έβγαζε ήχους. Χαιρετάει μετά από παρότρυνση όποιον τη χαιρετάει λέγοντας γεια και κάνοντας νόημα. (ΜΑΚΑΤΟΝ). Μπήκαμε στο γραφείο και καθίσαμε στο χαλί. Έδειχνε τα παιχνίδια που ήθελε να παίξει. Η διάθεση της δεν ήταν καλή. Πετούσε τα παιχνίδια και με τσίμπαγε, είχε δηλαδή βίαιη συμπεριφορά. Δεν ανταποκρινόταν στις εντολές μου και δεν είχε καθόλου υπακοή.

Υλικά: Κουζινικά, κούκλες, φούσκες

Σε σχέση με την προηγούμενη συνάντηση:

Είχε χειρότερη διάθεση και δεν παρατήρησα κάποια βελτίωση στον τομέα της συμπεριφοράς, αλλά ούτε και κάποια βελτίωση στην κατανόηση και έκφραση. Ενώ στην πρώτη συνάντηση υπήρξε παραγωγή λέξεων η κακή διάθεση, η βίαιη συμπεριφορά και η έλλειψη συνεργασίας δεν βοήθησαν ώστε να γίνει παραγωγή λέξεων αυτή τη φορά.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΤΡΙΤΗ

Ημερομηνία: 7/4/16

Ωρα : 10:00-10:20

Πήρα τη Μαρία από τον παιδικό σταθμό.

Σήμερα η Μαρία δεν είχε καθόλου καλή συγκέντρωση και ήθελε συνέχεια σαφείς εντολές ώστε να υπάρχει βλεμματική επαφή. Μιμήθηκε ικανοποιητικά ήχους και κινήσεις. Χρειάζεται χρόνο για να κατανοήσει. Παρακολουθεί όμως απλές εντολές και ζητάει αυτό που θέλει με το να το δείχνει. Κάποιες φορές άρπαζε τα πράγματα που ήθελε.

Υλικά: Βεντούζες, μπαμπούσκα

Σε σχέση με την προηγούμενη συνάντηση:

Σε αυτή τη συνάντηση είχαμε καλύτερη συμπεριφορά από την προηγούμενη, αλλά κατέστη σαφές ότι χρειάζεται κάποιο χρόνο για να κατανοήσει τις εντολές. Και αυτή τη φορά όμως προς το τέλος της συνάντησης άρχισε να έχει βίαιη συμπεριφορά και να μην με ακούει. Παρατηρώ μια πολύ μικρή βελτίωση στις μιμήσεις ήχων και κινήσεων, αλλά και στο επίπεδο της επικοινωνίας.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΤΕΤΑΡΤΗ

Ημερομηνία: 11/4/16

Ωρα: 9:00-9:40

Πήρα τη Μαρία από τον παιδικό σταθμό. Σήμερα η Μαρία μιμήθηκε ικανοποιητικά λέξεις και ήχους και έκανε προσπάθειες από μόνη της να μιλήσει. Δεν έχει πολύ καλή βλεμματική επαφή και χαζεύει. Δεν κοιτάει το παιχνίδι της που είναι ο Πατάτας. Έχει έντονη κινητικότητα και κάνει νευρικές κινήσεις. Δεν είναι πολύ συνεργάσιμη και παίζει μόνη της με τα κουζινικά. Δεν με ακούει και έχει έντονη επιμονή στα δικά της θέλω. Παρόλα αυτά υπήρχαν στιγμές που ήταν υπάκουη περίπου για μισή ώρα. Δυσκολεύεται στη λεπτή κίνηση. Συνεχίζει να παίζει μόνη της με τα κουζινικά και δεν με υπολογίζει. Στο τελευταίο δεκάλεπτο είχε επιθετική συμπεριφορά, τσιμπούσε και πετούσε παιχνίδια, και όταν της ζητούσα να τα φέρει πίσω μπουσούλαγε ώστε να μην πάει να τα φτάσει. Σήμερα έγινε απόπειρα για οργανωμένο παιχνίδι αλλά με τη δική μου καθοδήγηση. Δεν ανταποκρίθηκε ικανοποιητικά.

Υλικό: Πατάτας, κουζινικά, σχήματα, ΜΑΚΑΤΟΝ

Σε σχέση με την προηγούμενη φορά:

Αρχικά είχε πολύ καλή συμπεριφορά, καλύτερη από την προηγούμενη συνάντηση. Είχε ικανοποιητικές επιδόσεις και στην παραγωγή λέξεων. Στην πορεία όμως έγινε σαφές ότι όσο κουράζεται αναπτύσσει επιθετική συμπεριφορά. Μικρή εξέλιξη.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΠΕΜΠΤΗ

Ημερομηνία: 12/4/16

Ωρα: 9:40-10:00

Πήρα τη Μαρία από τον παιδικό σταθμό. Πάντα έρχεται με χαρά όταν με βλέπει. Πήγαμε στο γραφείο και καθίσαμε να παίζουμε. Πέρα όμως από τη χαρά που είχε όταν με είδε, παρατήρησα ότι δεν είχε πολύ καλή διάθεση. Φτιάξαμε πρόγραμμα με εικόνες για να δούμε ποιο από τα παιχνίδια θα παίξουμε πρώτο. Η επιλογή των παιχνιδιών ήταν δική της. Κάθε φορά που τελειώναμε το ένα παιχνίδι το γυρνούσαμε ανάποδα (την εικόνα στον πίνακα) και περνούσαμε στο επόμενο μέχρι να χαιρετήσουμε και να πούμε γειά. Μετά τη δημιουργία του προγράμματος ξεκινήσαμε το παιχνίδι. Η Μαρία έκανε ικανοποιητικά μίμηση ήχων, κινήσεων και λέξεων. Η λεπτή της κινητικότητα δεν είναι καλή. Δεν έχει βλεμματική επαφή και κοιτάει αλλού αφηρημένα. Έχει βίαιη συμπεριφορά και με τσιμπάει. Η συνεδρία δεν ολοκληρώθηκε λόγω κακής συμπεριφοράς.

Υλικό: Πίνακας, Πατάτας, σχήματα

Σε σχέση με την προηγούμενη φορά:

Δεν παρατηρήθηκε κάποια θετική εξέλιξη σε σχέση με την προηγούμενη φορά. Η Μαρία είχε αυξημένη διάσπαση προσοχής, αυξημένη επιθετικότητα που οδήγησε στην διακοπή της συνάντησης.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΕΚΤΗ

Ημερομηνία: 14-4-16

Ωρα: 9:00-9:35

Πήρα την Μαρία από τον παιδικό. Η διάθεση της ήταν ουδέτερη και το βλέμμα της ήταν περίεργο, απλανές και λίγο επιθετικό. Μεταφερθήκαμε στο γραφείο και καθίσαμε στο πάτωμα να φτιάξουμε το πρόγραμμα. Επέλεξε μόνη της τα παιχνίδια που θα παίξει και έκανε μίμηση κινήσεων. Από παραγωγή λέξεων έγινε μόνο η λέξη «εγώ». Το παιχνίδι αυτή τη φορά προτίμησα να γίνει πιο ελεύθερο, χωρίς καθοδήγηση, ώστε να δω πως βγάζει τα πράγματα, πως τα τοποθετεί και πως παίζει.

Παρουσιάζει έλλειψη συγκέντρωσης, της μιλάω μα δεν με παρακολουθεί και κάνει μόνο αυτό που θέλει. Κάνει πολύ νευρικές κινήσεις. Παίζει μόνο με τα μαχαιροπίρουνα. Κουνάει τα παιχνίδια, δεν ακούει εντολές και πιάνει όλα τα πράγματα.

Την ώρα που μαζεύουμε τα κουζινικά πάει να με τσιμπήσει και χαμογελάει. Δεν ακούει εντολές. Μοιάζει σαν να θέλει να παίξει μόνη της. Μόλις της δείχνω τον πίνακα τον αποφεύγει και κοιτάει αλλού, μου δείχνει τα άλλα παιχνίδια. Δεν έχει όρεξη, η λεκτική της ικανότητα είναι κακή και δεν μου δίνει σημασία, σαν να μην υπάρχω. Συνέχισε να λειτουργεί επιθετικά προσπαθώντας να με χτυπήσει.

Υλικά: Πρόγραμμα, κουζινικά, πίνακας

Σε σχέση με την προηγούμενη φορά:

Αυτή τη φορά η Μαρία είχε ακόμα χειρότερη συμπεριφορά από την προηγούμενη

φορά. Μειώθηκε η παραγωγή λέξεων, μειώθηκε ακόμα περισσότερο η συγκέντρωση και αυξήθηκε η επιθετική συμπεριφορά.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΕΒΔΟΜΗ

Ημερομηνία: 19/4/16

Ωρα: 9:20-9:50

Πήρα την Μαρία από τον παιδικό σταθμό. Η διάθεση της ήταν καλή. Μπήκαμε στο γραφείο και καθίσαμε στο χαλί. Κάναμε το σταθμισμένο τεστ Symbolic Play Test, όπου στο στάδιο 1 η Μαρία έπαιξε σωστά με την κούκλα, στο στάδιο 2 ήταν εξίσου καλή, αλλά στο τρίτο στάδιο δεν ήταν τόσο καλή. Στο επόμενο στάδιο δεν παρουσίασε ικανοποιητικά αποτελέσματα. Το συνολικό σκορ ήταν 14, δηλαδή 24,5 μήνες, ενώ η ηλικία της είναι 57 μήνες. Άρα θεωρούμε ότι βρίσκεται σε πολύ χαμηλό επίπεδο. Στη συνέχεια φτιάξαμε πρόγραμμα στο οποίο τα παιχνίδια τα επέλεξε η ίδια. Παίξαμε με τα ζώα και έκανε μίμηση των ήχων των ζώων. Είπε τις λέξεις «καλημέρα», «γεια» και «να». Παίζουμε με τα ζώα και τη φάρμα και τοποθετεί τη σκάλα στο σωστό σημείο. Τρώει τα παιχνίδια και μετά με νευρικές κινήσεις στοιβάζει όλα τα παιχνίδια μαζί. Ύστερα παίζουμε με τα κουζινικά και προσπάθησε να κάνει ότι ρουφάει το τσάι από το φλυτζάνι. Ακούει αυτά που της λέω αλλά κάνει ότι δεν καταλαβαίνει. Τραβάει τα παιχνίδια από τα χέρια μου και δεν τα ζητάει. Σηκωνόμαστε, χαιρετάμε και πάμε στο σχολείο. Ο αποχωρισμός είναι ομαλός.

Υλικό: Πρόγραμμα, φάρμα, κουζινικά

Σε σχέση με την προηγούμενη φορά:

Παρατήρησα πολύ καλύτερη συμπεριφορά σε σχέση με την προηγούμενη φορά. Η συμπεριφορά αυτή βοήθησε στην παραγωγή λέξεων, αύξηση των επιδόσεων στο επίπεδο της κατανόησης και στη μίμηση.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΟΓΛΩΗ

Ημερομηνία: 21/04/16

Ωρα: 9:40-10:05

Πήρα τη Μαρία από τον παιδικό σταθμό. Η διάθεσή της έμοιαζε καλή. Μπήκαμε στο γραφείο, κάτσαμε στο πάτωμα και ξεκινήσαμε τη διαδικασία. Η μίμηση ήταν ικανοποιητική, αλλά με έλλειψη αντίληψης. Η Μαρία έκανε ότι έκανα κι εγώ, με αντέγραφε.

Ξεκινήσαμε να παίζουμε συμβολικό παιχνίδι, και η Μαρία ανταποκρινόταν ικανοποιητικά. Έδειχνε τάση να συνεργαστεί και ήταν προσαρμοστική. Κατά τη διάρκεια της συνάντησης έκανε ικανοποιητικά την παραγωγή λέξεων «εγώ», «μπανάνα», «μαχαίρι», «μήλο». Όταν ένιωσα ότι άρχισε να κουράζεται ξεκίνησε να παίζει μόνη της, ενώ όταν τηςμίλαγα συμπεριφερόταν λες και δεν με άκουγε. Έκανε μίμηση ήχων και της έκφρασης «πω, πω!». Συνολικά το παιχνίδι της άρεσε, ιδιαίτερα με τα κουζινικά, και φαίνεται ότι μελλοντικά θα υπάρξει καλύτερη ανταπόκριση.

Της άρεσε να βγάξει όλα τα κουζινικά και να τα επανατοποθετεί μετά από καθοδήγηση. Είπε χωρίς βοήθεια ή καθοδήγηση τη λέξη «μέσα». Όταν κατά τη λήξη της συνάντησης άρχισε να κουράζεται, αντέδρασε σχετικά βίαια προσπαθώντας να με τσιμπήσει. Μετά σηκώθηκε να φύγει. Την κατεύθυνα να περιμένει ώστε να φύγουμε μαζί.



Υλικά: Πρόγραμμα, κουζινικά, σχήματα

Σε σχέση με την προηγούμενη φορά:

Υπήρξε θετική εξέλιξη καθώς έγινε παραγωγή περισσότερων και πιο πολύπλοκων λέξεων. Ωστόσο, όταν κουράζεται γίνεται βίαιη σχεδόν κάθε φορά. Φαίνεται ότι στις επόμενες συναντήσεις μπορεί να υπάρξει καλύτερη εξέλιξη.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΕΝΑΤΗ

Ημερομηνία: 10/05/16

Ωρα: 9:00-9:35

Πήρα τη Μαρία από τον παιδικό σταθμό. Η διάθεση της δεν ήταν ιδιαίτερα καλή. Μπήκαμε στο γραφείο και κάτσαμε στο πάτωμα για να φτιάξουμε το πρόγραμμα. Δεν υπήρχε σχεδόν καθόλου βλεμματική επαφή και το βλέμμα της ήταν απλανές. Είχε έντονη έλλειψη συγκέντρωσης.

Έκανε ικανοποιητική μίμηση των ήχων. Έκανε παραγωγή της λέξης «μπανάνα» και της λέξης «ναι».

Παίξαμε συμβολικό παιχνίδι και η μίμηση της ήταν σχετικά καλή. Συνολικά παρατήρησα ικανοποιητική ανταπόκριση. Κατά τη διάρκεια της συνάντησης δεν είχε καλή διάθεση και έδειχνε κουρασμένη.

Υλικό: Πρόγραμμα, κουζινικά, φρούτα, φάρμα

Σε σχέση με την προηγούμενη φορά:

Παρότι δεν είχε καλή διάθεση και είχε έλλειψη συγκέντρωσης, παρατηρούμε ότι έχει γίνει πλέον δεδομένη η παραγωγή κάποιων λέξεων και ικανοποιητική απόδοση στη μίμηση. Δεν υπήρξαν σημαντικά προβλήματα συμπεριφοράς, που μας δείχνει ότι έχει συνηθίσει πιθανώς την παρουσία μου.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΕΚΑΤΗ

Ημερομηνία: 11/5/16

Ωρα: 9:45-10:45

Πήρα τη Μαρία από τον παιδικό σταθμό. Πήγαμε στο γραφείο και μέχρι να φτάσουμε χαιρέτησε τα άτομα που συναντήσαμε με δική μου παρότρυνση. Τα άτομα αυτά της είναι γνώριμα. Καθίσαμε στο χαλί και φτιάξαμε το πρόγραμμα. Επέλεξε μόνη της τα παιχνίδια που θα παίζαμε. Έκανε ικανοποιητικά μίμηση ήχων και κινήσεων.

Έκανε παραγωγή των λέξεων «μπανάνα» και της λέξης «ναι». Ανοίξαμε τη φάρμα και άρχισε να τραβάει τα ζώα, δείχνοντας δυσκολία στον τρόπο με τον οποίο πρέπει να παίζει. Το βλέμμα της ήταν απλανές και η διάθεση της δεν ήταν ιδιαίτερα καλή. Έκανε διάφορες νευρικές κινήσεις και πετούσε τα παιχνίδια. Έδειξε ότι της αρέσει το τουμπερλέκι, και έπαιξε με αυτό.

Υλικά: Τουμπερλέκι, φάρμα, κουζινικά

Σε σχέση με την προηγούμενη φορά:

Είχε μια ικανοποιητική απόδοση στην παραγωγή λέξεων, αλλά όχι αντίστοιχη των προηγούμενων συναντήσεων. Δεν παρατήρησα κάποια σημαντική εξέλιξη, πέραν του ότι έδειξε ενδιαφέρον για το μουσικό όργανο.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΕΝΔΕΚΑΤΗ

Ημερομηνία: 12/05/16

Ωρα: 9:30-10:10

Πήρα τη Μαρία από τον παιδικό σταθμό. Η διάθεση της ήταν μέτρια. Μπήκαμε στο γραφείο, κάτσαμε στο πάτωμα και φτιάξαμε το πρόγραμμα. Της έδειξα σε εικόνα τη λέξη καλησπέρα και με ΜΑΚΑΤΟΝ το έκανε μόνη της. Της έδειξα διάφορα παιχνίδια για να επιλέξει και έδειξε ενδιαφέρον για το τουμπερλέκι. Κάποια στιγμή το βλέμμα της άρχισε να χάνεται. Επανήλθε όμως και κατάφερε να μιμηθεί ικανοποιητικά ήχους και κινήσεις. Αρχικά έκανε την πάπια και είπε και τη λέξη «πάπια». Η βλεμματική της επαφή από το σημείο που έδειξε να χάνεται και έκτοτε δεν ήταν καλή. Έκανε παραγωγή των λέξεων «ναι», «ποτήρι», «τσα», «ένα», «δύο» και «τρία». Σταδιακά άρχισε να κάνει όλο και πιο νευρικές κινήσεις. Κατόπιν, άρχισε να παίζει καλύτερα μαζί μου, μοίρασε το φαγητό και έφαγε και η ίδια. Έδειχνε να της αρέσει το τουμπερλέκι και άρχισε να παίζει μόνη της. Έπειτα, άρχισε να πετάει τα φρούτα αλλά ανταποκρίθηκε θετικά όταν την κατεύθυνα και της είπα να μην το κάνει. Ανταποκρίθηκε θετικά στις εντολές.

Υλικά: Τουμπερλέκι, φάρμα, πρόγραμμα

Σε σχέση με την προηγούμενη φορά:

Είχαμε καλύτερες επιδόσεις στην παραγωγή λέξεων. Θεωρώ ότι και η συμπεριφορά έχει αρχίσει να γίνεται σταδιακά καλύτερη, ακόμα και τις ώρες που είναι κουρασμένη, με την κατάλληλη καθοδήγηση ανταποκρίνεται.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΛΩΔΕΚΑΤΗ

Ημερομηνία: 23/5/16

Ωρα: 9:10-9:45

Πήρα τη Μαρία από τον παιδικό σταθμό και η διάθεση της ήταν πολύ καλή. Χαιρέτησε τα άτομα που συναντήσαμε μέχρι να φτάσουμε στο γραφείο. Μπήκαμε στο γραφείο, καθίσαμε στο χαλί και φτιάξαμε πρόγραμμα. Έκανε καλή μίμηση κινήσεων και ήχων και έκανε παραγωγή των λέξεων «παπάκι» και «ναι». Κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού ξέφευγε και έχανε τη συγκέντρωσή της. Κοιτούσε αλλού κάποιες φορές αλλά συνολικά ήταν συνεργάσιμη και υπάκουη. Η επιστροφή στο σχολείο ήταν ομαλή.

Υλικό: Πρόγραμμα, φάρμα, κουζινικά, σχήματα

Σε σχέση με την προηγούμενη φορά:

Έχει αρχίσει να βελτιώνεται η συγκέντρωση της. Παρότι σε κάθε συνάντηση θα υπάρξουν χρονικά διαστήματα που το βλέμμα της είναι απλανές ή δεν φαίνεται να ακούει με την πάροδο του χρόνου έχει βελτιωθεί. Έχει μειωθεί αισθητά η επιθετικότητα και έχει σταθεροποιηθεί στην παραγωγή λέξεων. Έχει συνεχώς καλύτερη διάθεση.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΕΚΑΤΗ ΤΡΙΤΗ

Ημερομηνία: 25/5/16

Ωρα: 9:30-10:10

Πήρα τη Μαρία από τον παιδικό σταθμό. Η διάθεση της ήταν καλή και καθώς πηγαίναμε από το σχολείο στο γραφείο γελούσε όταν της μιλούσα. Όταν φτάσαμε στο γραφείο χαιρέτησε τα άτομα που είδαμε, με δική μου παρότρυνση, και καθίσαμε στο πάτωμα για να φτιάξουμε πρόγραμμα. Τα παιχνίδια τα επέλεξε η ίδια. Ήταν η φάρμα-ζώα, το τουμπερλέκι, κουζινικά και φαγητά. Ξεκίνησε με τη φάρμα και τα ζώα. Έκανε μίμηση ήχων και κινήσεων (ΜΑΚΑΤΟΝ).

Σε μερικά διαστήματα της συνάντησης η Μαρία έχανε την προσοχή τη, αλλά με αλλαγή του τόνου της φωνής μου της τραβούσα την προσοχή. Έκανε συμβολικό, λειτουργικό παιχνίδι. Στόχος μου ήταν καθώς έπαιζε με τα κουζινικά να την κάνω να μιλήσει. Πρακτικώς χρησιμοποιούσα τα αντικείμενα (μήλο, αχλάδι) ώστε να την κάνω να τα ονομάσει και κατόπιν να τα επιλέξει. Ανταποκρίθηκε πλήρως σε αυτή την δοκιμασία. Επίσης, σε διάφορα σημεία χρησιμοποιούσα το τουμπερλέκι για να της τραβήξω την προσοχή. Ο τρόπος που χρησιμοποιούσε τα αντικείμενα ήταν εμφανώς καλύτερος από τις προηγούμενες συνεδρίες, δείχνοντας ότι έχει βελτιωθεί στην λεπτή κινητικότητα.

Στο δρόμο για το σχολείο ήταν χαρούμενη και δεν υπήρξε κανένα πρόβλημα στη μετάβαση από το γραφείο στο σχολείο.

Υλικό: Φάρμα, τουμπερλέκι, Κουζινικά

Σε σχέση με την προηγούμενη φορά:

Η συνάντηση αυτή ήταν αυτή με την μεγαλύτερη βελτίωση. Η Μαρία ήταν καλύτερη στην παραγωγή λέξεων, καλύτερη στην κατανόηση. Επίσης είχε εξαιρετική συμπεριφορά και η λεπτή της κινητικότητα και ο χειρισμός των παιχνιδιών ήταν πολύ καλός. Φαίνεται να υπάρχει μόνιμη σημαντική βελτίωση.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΕΚΑΤΗ ΤΕΤΑΡΤΗ

Ημερομηνία: 30/5/16

Ωρα: 9:30-10:15

Πήρα τη Μαρία από τον παιδικό και στον δρόμο για το γραφείο της μιλούσα και μου απάνταγε «ναι». Χαιρετήσαμε τα άτομα που είδαμε έξω από το γραφείο, καθίσαμε στο πάτωμα και ξεκινήσαμε να φτιάχνουμε πρόγραμμα. Διάλεξε μόνη τα παιχνίδια που θα παίζαμε, τη φάρμα, τον Πατάτα και την ζωγραφική. Βγάλαμε αρχικά τα ζώα και κάναμε συμβολικό, λειτουργικό παιχνίδι. Έκανε μίμηση ήχων και κινήσεων και έκανε παραγωγή κάποιων φωνημάτων /β/, /γκ/. Είχε λίγη διάσπαση προσοχής αλλά μπόρεσα να την κάνω να με ακολουθήσει πάλι.

Στο παιχνίδι με τον Πατάτα ανταποκρίθηκε λεκτικά. Περίμενε να της δείξω ξεχωριστά τα μέρη του Πατάτα και τα τοποθετούσε πάνω του. Επέλεξε ποιο μέρος ήθελε και έκανε παραγωγή λέξεων. Συγκεκριμένα είπε τις λέξεις: «μπλε», «χέρι», «μάτια», «μύτη», «γυαλιά», «καπέλο», «στόμα» και «τσάντα». Ακολουθούσε τις εντολές μου και απαντούσε μονολεκτικά. Είπε επίσης τη λέξη «μέσα» όταν της έδειξα τη μύστη του Πατάτα και το κουτί που έπρεπε να την τοποθετήσει.

Στην ζωγραφική επέλεξε τα χρώματα που ήθελε να ζωγραφίσει και έκανε παραγωγή της λέξης «χρώμα». Έκανε μίμηση κινήσεων (ΜΑΚΑΤΟΝ) , ξεκίνησε να ζωγραφίζει και ακολούθησε ο εξής διάλογος:

Κ: Μαρία τι ζωγραφίζεις εδώ;

M: Μύτη.

K: Τη μύτη του Πατάτα;

M: Ναι.

Ο διάλογος συνεχίστηκε και για τα υπόλοιπα σχήματα που έκανε. Αυθόρμητα παρομοίαζε τις ζωγραφιές της με τα μέρη του σώματος του Πατάτα.

Υλικό: Πατάτας, ζωγραφική, φάρμα

Σε σχέση με την προηγούμενη φορά:

Η συνεδρία αυτή ήταν η καλύτερη συνεδρία της Μαρίας. Πέραν της αισθητής βελτίωσης σε όλους τους τομείς όπως η συμπεριφορά και ο τρόπος παιχνιδιού, η Μαρία έκανε και αυθόρμητη παραγωγή λόγου.

ΕΝΟΤΗΤΑ ΔΕΚΑΤΗ ΠΕΜΠΤΗ

Ημερομηνία: 16/6/16

Ωρα: 9:40-10:20

Πήρα τη Μαρία από τον παιδικό σταθμό. Η διάθεση της ήταν καλή, και στο δρόμο μιλούσαμε. Μπήκαμε στην αίθουσα, καθίσαμε στο πάτωμα και βγάλαμε το πρόγραμμα. Τα παιχνίδια τα επέλεξε μόνη της και ήταν τα σχήματα, τα κουζινικά και το παραμύθι.

Χρησιμοποίησα ένα χαρτί πάνω στο οποίο ζωγράφισα με μπλε, κόκκινο και πράσινο τα σχήματα τα οποία είχε το παιχνίδι που θα παίζαμε. Τότε ζήτησα από τη Μαρία να ταιριάζει τα σχήματα με τα αντίστοιχα χρώματα. Μετά από αυτή τη διαδικασία έπρεπε να πει το χρώμα που ήθελε, και να τοποθετήσει το κάθε σχήμα στο αντίστοιχο σχέδιο στο χαρτί με το ίδιο χρώμα (ταύτιση). Στο δεύτερο μέρος η Μαρία δυσκολεύτηκε λίγο και τη βοήθησα. Έκανε παραγωγή των λέξεων μπλε, κόκκινο και πράσινο. Ακολούθησε τις εντολές μου και είχε καλή κατανόηση και έκφραση.

Με τα κουζινικά έκανε συμβολικό, λειτουργικό παιχνίδι. Έπρεπε να επιλέξει ανάμεσα σε δύο αντικείμενα και να παράξει λόγο για να τα πάρει. Δουλέψαμε με αυτό τον τρόπο την κατανόηση, την έκφραση και την ανάπτυξη λεξιλογίου. Έκανε διάφορους ήχους που θυμόταν από προηγούμενες συνεδρίες και ήθελε και εμένα στο παιχνίδι.

Στο παραμύθι της διάβασα τα τρία γουρουνάκια και ταυτόχρονα κάναμε το παραμύθι με νοήματα (ΜΑΚΑΤΟΝ). Στην αρχή έκανα μόνο εγώ, αλλά στην πορεία της πρότεινα να κάνουμε μαζί. Της άρεσε πολύ. Χαιρετήσαμε και φύγαμε για το σχολείο. Ο αποχωρισμός ήταν ομαλός.

Υλικό: Κουζινικά, ζωγραφική, παραμύθι

Σε σχέση με την προηγούμενη φορά:

Δεν εμφάνισε μεγάλη εξέλιξη σε σχέση με την προηγούμενη φορά. Ωστόσο φαίνεται να έχει σταθεροποιηθεί σε ένα καλό επίπεδο και να έχει κατακτήσει βασικές γνωστικές δεξιότητες που δεν είχε πριν την έναρξη των συνεδριών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η Μαρία πριν τις συνεδρίες μαζί μας, είχε κάνει και άλλες συνεδρίες με λογοθεραπευτή, για τις οποίες ωστόσο δεν είναι γνωστό το περιεχόμενο τους. Γι' αυτό το λόγο το περιεχόμενο της παρέμβασης επιλέχθηκε εξ' αρχής με βάση τη διαταραχή που είχε διαγνωστεί, και όχι ως συνέχεια παλαιότερης παρέμβασης. Στη συγκεκριμένη διαταραχή το άτομο δεν μπορεί να χρησιμοποιεί το σώμα του για βασικές κινητικές δεξιότητες που σχετίζονται με τη σταθεροποίηση, τη μετακίνηση και το συντονισμό.

Σε αυτό τον τομέα η Μαρία παρατηρήσαμε ότι δεν έχει τόσο έντονα τα χαρακτηριστικά της διαταραχής. Ο τρόπος που έπαιζε και χρησιμοποιούσε τα αντικείμενα ανά περιπτώσεις ήταν ικανοποιητικός για την ηλικία της, και σε άλλες περιπτώσεις λειτουργούσε με νευρικές κινήσεις ή επιθετικότητα.

Η διαταραχή όμως σχετίζεται με ένα σύνολο δυσλειτουργιών στην ικανότητα μάθησης, την έλλειψη προσοχής κτλ. Παρατηρούμε όμως σημαντικό πρόβλημα στη λεπτή κινητικότητα. Στο γνωστικό τομέα η Μαρία παρουσίασε εξέλιξη στην παραγωγή λέξεων, με εξαίρεση τις φορές στις οποίες δεν ήταν καθόλου συνεργάσιμη. Τα περισσότερα προβλήματα που παρουσιάστηκαν στις συναντήσεις συνέβησαν

λόγω κούρασης ή έλλειψης συγκέντρωσης, καταστάσεις στις οποίες αντιδρούσε συχνά με επιθετικότητα.

Η αναπτυξιακή της ηλικία αξιολογήθηκε πολύ χαμηλότερα της πραγματικής, συγκεκριμένα 24,5 μήνες. Με βάση το θεωρητικό υπόβαθρο και τις έρευνες που είδαμε υπάρχει πολύ μεγάλη πιθανότητα η Μαρία να μην κατακτήσει στο έπακρο τις βασικές κινητικές και γνωστικές δεξιότητες.

Πιο συγκεκριμένα:

1. Έλλειψη ελέγχου στη δύναμη και την ταχύτητα- Παρατηρήθηκε
2. Έλλειψη ελέγχου στη διακύμανση του χρόνου εκτέλεσης διαφορετικών κινητικών δεξιοτήτων με σχετική επιδεξιότητα- Παρατηρήθηκε
3. Αδυναμία εκτέλεσης ρυθμικών κινήσεων- Δεν παρατηρήθηκε
4. Προβλήματα ισορροπίας- Δεν παρατηρήθηκε
5. Χαμηλό επίπεδο κιναισθητικής διαφοροποίησης- Παρατηρήθηκε
6. Πρόβλημα προσανατολισμού- Δεν παρατηρήθηκε
7. Δυσκολίες στη λεπτή κινητικότητα και στην επιδεξιότητα χειρισμού- Παρατηρήθηκε

Στο επίπεδο της συμπεριφοράς και της συνεργασιμότητας η Μαρία ήταν κάποιες φορές συνεργάσιμη και κάποιες όχι. Με την πάροδο του χρόνου όμως, που η παρουσία μου έγινε πιο οικεία η Μαρία είχε συνεχώς καλύτερη συμπεριφορά. Αρχικά παρατηρήσαμε ότι υπάρχει πρόβλημα με τις βίαιες εξάρσεις, το οποίο στις τελευταίες συνεδρίες εξαφανίστηκε εντελώς.

Στις τελευταίες τρεις συνεδρίες η Μαρία έκανε πολύ σημαντική πρόοδο, καθώς είχε συνεχώς αυξανόμενη παραγωγή λέξεων, σε μια συνεδρία είχαμε αυθόρμητη παραγωγή λόγου, και αυξημένη αντίληψη και έκφραση. Φαίνεται ότι η Μαρία είχε στο τέλος των συνεδριών σταθεροποιηθεί σε μια πολύ καλύτερη κατάσταση από ότι στην έναρξη.

Κρίνοντας συνολικά την έρευνα δράσης που διεξήχθη μπορεί να θεωρηθεί ότι υπήρξε αποδοτικότητα και προς το κλινικό μέρος, αλλά και ως προς το ερευνητικό. Οι κύριοι

στόχοι που είχαμε θέσει ήταν η βελτίωση της κινητικότητας, της αντίληψης και της γλωσσικής ικανότητας. Από την πορεία που έγινε, και τις παρατηρήσεις επί της μεταβολής από συνεδρία σε συνεδρία θεωρητικά οι στόχοι αυτοί επετεύχθησαν σε ικανοποιητικότατο βαθμό.

Όσον αφορά τη μέθοδο, θα μπορούσε να εφαρμοστεί καλύτερα ο χρόνος των συναντήσεων. Η Μαρία γινόταν βίαια στις περιπτώσεις όπου, λόγω κούρασης, δεν μπορούσε να παρακολουθήσει και δεν ήταν συνεργάσιμη. Πρόβλημα αποτέλεσε επίσης και η συνεχής διάσπαση προσοχής που αποτελεί όμως μέρος της διαταραχής.

Τέλος, όταν μεσολαβούσε μεγάλο χρονικό διάστημα μεταξύ των συναντήσεων (21/4 με 10/5) υπήρξε αύξηση της επιθετικότητας και χειρότερη απόδοση στην παραγωγή λέξεων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Canada Statistics (2006). Table 051-0001 estimates of population, by age group and sex. Canada: provinces and territories, annual (persons). Statistics Canada.
2. Chambers, M., & Sugden, D. (2006). Early years movement skills: Description, diagnosis, and intervention. London, UK: Whurr Publishers
3. Dunford, C., Missiuna, C., Street, E., Sibert, J. (2005). Children's perceptions of the impact of developmental coordination disorder on activities of daily living. *British Journal of Occupational Therapy*, 68, 207-14.
4. Edwards, J., Berube, M., Erlandson, K., et al. (2011). Developmental coordination disorder in school-aged children born very preterm and/or at very low birth weight: a systematic review. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 32, 678-87.
5. Gallahue, D.L. & Ozmun, J.C. (1998). *Understanding Motor Development*. Boston: Mc Graw Hill.
6. Gallahue, L. D. (1993). *Developmental physical education for today's children*. Dubuque, Iowa: Brown & Benchmark.
7. Geuze, RH., Jongmans, MJ., Schoemaker MM., Smits-Engelsman, BC. (2001). Clinical and research diagnostic criteria for developmental coordination disorder: a review and discussion. *Human Movement Science*, 20, 7-47.
8. Henderson, S.E. & Sugden, D. A. (1992). *Movement Assessment Battery for Children*. London: The Psychological Corporation, Harcourt Brace Jovanovich.

9. Kadesjo, B., Gillberg, C. (1999). Developmental coordination disorder in Swedish 7- year-old children. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 38, 820-8.
10. Kent, AL., Wright, IM., Abdel-Latif, ME; New South Wales and Australian Capital Territory Neonatal Intensive Care Units Audit Group. (2012). Mortality and neurologic outcomes are greater in preterm male infants. *Pediatrics*, 129, 124-31.
11. Kourtessis, Th., Tsougou, E., Maheridou, M., Tsigilis, N., Psalti, M., & Krakauer, JW., Shadmehr, R. (2007). Towards a computational neuropsychology of action. *Progress in Brain Research*, 165, 383-94
12. Lingam, R., Hunt, L., Golding, J., Jongmans, M., Emond, A. (2009). Prevalence of developmental coordination disorder using the DSM-IV at 7 years of age: a UK population based study. *Pediatrics*, 123, e693-700.
13. Missiuna, C., Gaines, R., Soucie, H. (2006). Why every office needs a tennis ball: a new approach to assessing the clumsy child. *Canadian Medical Association Journal*, 175, 471-3.
14. Okely, AD., Booth, M.L., & Patterson, J.W. (2001). Relationship of physical activity to fundamental movement skills among adolescents. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 33(11), 1899 - 1904.
15. Polatajko, H., Fox, M., Missiuna, C. (1995). An international consensus on children with developmental coordination disorder. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 62,3-6.
16. Sugden, D. (2006). Developmental coordination disorder as a specific learning disability. *Leeds Consensus Statement.*, 1-6.

17. Tsiotra, G.D., Flouris, A.D., Koutedakis, Y., et al. (2006). A comparison of
18. U.S. Census Bureau. Age: Census 2000 Brief.
19. American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental health disorders (4th edition, revised). Washington DC: American Psychiatric Association.
20. Ελληνούδης, Θ., Κουρτέσης, Θ., Κυπαρίσσης, Μ. & Παπαλεξοπούλου, Ν., (2008). Η κινητική αδεξιότητα σε παιδιά ηλικίας 9-12 ετών στην Ελλάδα - Μία επιδημιολογική μελέτη. Αναζητήσεις στη Φυσική Αγωγή & τον Αθλητισμό,
21. European Academy of Childhood Disability
22. Giroux, H.A. (2007). Educated Hope in Dark Times: Critical Pedagogy for Social Justice. Our Schools, Ourselves,
23. Grundy S.(1988). Three Modes of Action Research. Στο Kemmis S. & McTaggart R. (eds). The Action Research Reader. Deakin: Deakin University Press
24. McLaren, P. (2010/2007). Κριτική Παιδαγωγική. Μια Επισκόπηση, μετ. Β. Παππή. Στο Π. Γούναρη & Γ. Γρόλλιος (επ.). Κριτική Παιδαγωγική, μια συλλογή κειμένων, Αθήνα: Gutenberg,
25. Τσάφος, Β. (2014). Αναλυτικό Πρόγραμμα: Θεωρητικές προσεγγίσεις και εκπαιδευτικοί προσανατολισμοί. Αναζητώντας νέες σταθερές σε έναν αβέβαιο κόσμο. Αθήνα: Μεταίχμιο.