

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΤΟΥ ΑΝΘΡΩΠΟΥ
ΠΑΙΔΑΓΩΓΙΚΟ ΤΜΗΜΑ ΕΙΔΙΚΗΣ ΑΓΩΓΗΣ



ΘΕΜΑ ΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ : Η ανάπτυξη δεξιοτήτων πρώτης γραφής
σε παιδιά με εγκεφαλική παράλυση.
Συνεργασία ειδικού παιδαγωγού και
εργοθεραπευτή.

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΕΣ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΕΣ: κα. Νησιώτου Ιουλία
κα. Μπότσογλου Καφένια

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑΣ : Όνομα: Πασχαλίδου Δέσποινα
Α.Μ.: 1006049

ΒΟΛΟΣ 2010

Αφιερώνω την πτυχιακή μου εργασία
στους αγαπημένους μου γονείς Μαρία
και Δημήτρη για την ανατροφή,
τη μόρφωση και
την υποστήριξη που μου παρείχαν, όλα
αυτά τα χρόνια, και στη λατρεμένη μου
αδελφή Νικολέτα για την πίστη της σε μένα.

Για την εκπόνηση αυτής της εργασίας συνεργάστηκα με τους εργοθεραπευτές της ΕΛ.Ε.Π.Α.Π. Βόλου, κύριο Παναγιώτου Μάρκο και κυρία Μουστάκα Δήμητρα, τους οποίους θα ήθελα να ευχαριστήσω. Κατά τη διάρκεια της εργασίας είχα την ευκαιρία να παρατηρήσω την προσπάθεια ανάπτυξης δεξιοτήτων πρώτης γραφής από το μικρό Ν., τον οποίο ευχαριστώ, όπως και τη μητέρα του για τη συνεργασία της.

Ακόμη, ευχαριστώ την κυρία Νησιώτου Ιουλία, λέκτορα του Παιδαγωγικού τμήματος Ειδικής Αγωγής, για την καθοδήγηση και την υποστήριξη που μου παρείχε και την κυρία Μπότσογλου Καφένια, επίκουρη καθηγήτρια του Παιδαγωγικού τμήματος Ειδικής Αγωγής, για τις διορθώσεις και τη βοήθειά της.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελίδα
Περίληψη	8
Abstract	9
Εισαγωγή	10
Επεξήγηση όρων	11
1.Ειδική αγωγή	12
1.1 Ορισμός της Ειδικής Αγωγής	12
1.2 Νομοσχέδια για την Ειδική Αγωγή	13
1.3 Στόχος της Ειδικής Αγωγής	14
1.4 Ο ρόλος του ειδικού παιδαγωγού	15
2. Προσχολική εκπαίδευση	16
2.1 Ορισμός προσχολικής αγωγής	16
2.2 Ιστορία της προσχολικής αγωγής	17
2.3 Νομοσχέδια και σκοπός του Νηπιαγωγείου	17
2.4 Προσχολική Εκπαίδευση & Ειδική Αγωγή	19

3. Πλαστικότητα του εγκεφάλου	20
3.1 Λειτουργία της πλαστικότητας του αναπτυσσόμενου εγκεφάλου	20
4. Κινητική δυσλειτουργία	22
4.1 Κινητικές αναπηρίες που προέρχονται από βλάβες του κεντρικού νευρικού συστήματος	23
4.2 Συνοδά προβλήματα	24
4.3 Εφαρμογή προγραμμάτων ένταξης για παιδιά με κινητικές δυσλειτουργίες	24
5. Εγκεφαλική παράλυση	26
5.1 Ορισμός της Εγκεφαλικής Παράλυσης	26
5.2 Αίτια εκδήλωσης Εγκεφαλικής Παράλυσης	26
5.3 Κατηγοριοποίηση-Τύποι της Εγκεφαλικής Παράλυσης	27
5.4 Χαρακτηριστικά των ατόμων με Εγκεφαλική Παράλυση	28
5.5 Κινητικά χαρακτηριστικά	29
5.6 Συνοδά προβλήματα της Εγκεφαλικής Παράλυσης	30
5.7 Προβλήματα γραφής στα παιδιά με Εγκεφαλική Παράλυση	31
5.8 Θεραπείες της Εγκεφαλικής Παράλυσης	32

6. Έγκαιρη παρέμβαση	33
6.1 Ιστορία και ορισμός της Έγκαιρης Παρέμβασης	31
6.2 Υπηρεσίες και Στόχοι της Έγκαιρης Παρέμβασης	34
7. Εργοθεραπεία	35
7.1 Ορισμός της Εργοθεραπείας	35
7.2 Εργοθεραπεία και Εγκεφαλική Παράλυση	36
7.3 Θεραπευτικοί στόχοι	36
8. Ανάπτυξη πρώτης γραφής	38
8.1 Η σπουδαιότητα του γραπτού λόγου	38
8.2 Προϋποθέσεις ανάπτυξης της δεξιότητας της γραφής	39
8.3 Εργοθεραπεία και ανάπτυξη της πρώτης γραφής	41
8.4 Τα στάδια ανάπτυξης της πρώτης γραφής	42
8.5 Σημαντικοί παράγοντες ανάπτυξης της δεξιότητας της πρώτης γραφής	45
8.6 Αίτια δυσλειτουργίας στη διαδικασία εκμάθησης της πρώτης γραφής	48
8.7 Η κινητική λειτουργία του χεριού και πως αυτή ενισχύει την ανάπτυξη της γραφής	48
8.8 Η Τριποδική λαβή και άλλες εναλλακτικές λαβές	49

8.9 Προγράμματα πρώτης γραφής και εργοθεραπευτικές ασκήσεις για την ενίσχυσή της	53
9. Ιστορικό-Παρούσα κατάσταση του παιδιού	55
10. Στόχοι της παρέμβασης	56
11. Ημερολόγιο της πορείας των συνεδριών	57
12. Ερωτήσεις προς τον εργοθεραπευτή, τη μητέρα, τη νηπιαγωγό	82
13. Αποτελέσματα	84
14. Συμπεράσματα	85
Βιβλιογραφία	87
Πηγές εικόνων	90

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Αντικείμενο της παρούσας εργασίας είναι η ανάπτυξη της πρώτης γραφής σε παιδιά που παρουσιάζουν δυσλειτουργία στην κινητικότητά τους.

Στο πρώτο μέρος της εργασίας καταγράφεται η λειτουργία της γραφής, ο σημαντικός ρόλος της στην εκπαίδευση του ατόμου και οι δυσκολίες που μπορεί να παρουσιάζει η κατάρτησή της από τους μαθητές με κινητικές δυσλειτουργίες και, συγκεκριμένα, με εγκεφαλική παράλυση. Το κινητικό έλλειμμα των παιδιών αυτών αποτελεί τροχοπέδη στην εκπαίδευσή τους και στην ανάπτυξη της δεξιότητας της γραφής.

Η εργασία κινείται στο πλαίσιο των συσχετιζόμενων τομέων της ειδικής αγωγής και της έγκαιρης παρέμβασης και έχει ως στόχο να αναδείξει τα οφέλη που προκύπτουν από τη συνεργασία των επιστημόνων που εμπλέκονται στην έγκαιρη παρέμβαση και ιδίως από τη συνεργασία εργοθεραπευτή και ειδικού παιδαγωγού.

Στο δεύτερο μέρος της εργασίας, καταγράφουμε μία συστηματική μελέτη περίπτωσης ενός πεντάχρονου παιδιού με εγκεφαλική παράλυση και τη διαδικασία εκμάθησης της πρώτης γραφής κατά τη διάρκεια ενός χρόνου. Αρχικά, αναφερόμαστε στην τωρινή κατάσταση του παιδιού, στην αξιολόγηση των δεξιοτήτων του και στους στόχους που θέτουμε για τη βελτίωση της γραφοκινητικής κατάστασής του και την εδραίωση του ορθού τρόπου γραψίματος. Στη συνέχεια, παρατίθεται η λεπτομερής καταγραφή της παρέμβασης και η παρατήρηση των δραστηριοτήτων που πραγματοποιήθηκαν, κατά τη διάρκεια αυτής.

Επιπλέον, στην εργασία περιλαμβάνονται οι συνεντεύξεις που έδωσαν ο εργοθεραπευτής και η μητέρα του παιδιού. Τέλος, γίνεται αξιολόγηση των αποτελεσμάτων της παρέμβασης.

Λέξεις κλειδιά: ειδική αγωγή, εγκεφαλική παράλυση, εργοθεραπεία, έγκαιρη παρέμβαση, γραφή, κινητική δυσλειτουργία, τριποδική λαβή.

ABSTRACT

The subject of the present essay is the development of the handwriting in children with movement disorders.

The first part of this essay refers to the function of handwriting and its important role in education. There are many difficulties for a child with cerebral palsy who learns to write. The movement deficit becomes a drag on its education and on the development of the handwriting dexterity.

This essay sets at the context of the correlative sections of Special Education and the Early Intervention. It also aims at the demonstration of the advantages that result from the interdisciplinary in those fields and especially from the collaboration between the occupational therapist and the special educationist.

The second part of this essay is a systematic case study of a five-year-old boy with cerebral palsy and the procedure of the handwriting's learning, during a year. First of all, it refers to the child's present condition, to the assessment of his skills and to the goals that have been set for the improvement of the child's graphomotor capacity. Moreover, this essay includes a detailed record of the intervention and the activities schedule.

We also include the mother's and therapist's interviews. Finally, we present an assessment of the intervention's results.

Key words: special education, cerebral palsy, occupational therapy, early intervention, handwriting, mobility dysfunction, tripod grip.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η γραφή αποτελεί ένα σημαντικό μέρος της εκπαίδευσης του παιδιού και πρέπει να αναπτύσσεται επαρκώς σε όλους τους μαθητές, ακόμα και σε αυτούς που αντιμετωπίζουν κινητικά προβλήματα, όπως τα παιδιά με εγκεφαλική παράλυση. Η πάθηση αυτή δημιουργεί ιδιαίτερα εμπόδια στην εκμάθηση και εδραίωση της γραφής.

Η διδασκαλία της γραφής σε μαθητές με εγκεφαλική παράλυση απαιτεί την επαρκή και συνεχή ενημέρωση γύρω από τα προβλήματα που επιφέρει αυτό το είδος αναπηρίας, τις λειτουργίες και τα στάδια της γραφής, καθώς και τις μεθόδους διδασκαλίας της γραφής με τρόπο αποδοτικό. Όλοι όσοι εμπλέκονται στην αξιολόγηση της κατάστασης του παιδιού με αναπηρία, στην αποκατάσταση, στην εκπαίδευση και ευρύτερα στην εξέλιξη του, οφείλουν να συνεργάζονται και να ανταλλάσσουν τις γνώσεις, τις εμπειρίες και τις απόψεις τους προσπαθώντας να επιτύχουν από κοινού το καλύτερο δυνατό εκπαιδευτικό αποτέλεσμα, μέσω του οποίου θα προαχθεί η αυτενέργεια και η αυτονομία του μαθητή με αναπηρία.

ΕΠΕΞΗΓΗΣΗ ΟΡΩΝ

Πρώτη γραφή: Η πρώτη γραφή αποτελεί τη δεξιότητα, η οποία μέσα από ένα σύνολο ασκήσεων εισάγει το παιδί μικρής ηλικίας στην ανάπτυξη του γραπτού λόγου και στην εδραίωση της δεξιότητας της γραφής. Η ανάπτυξη της δεξιότητας της πρώτης γραφής είναι απαραίτητο στοιχείο της ομαλής εκπαιδευτικής διαδικασίας.

Εγκεφαλική παράλυση: Είναι μια ομάδα συνδρόμων με κύριο χαρακτηριστικό το έλλειμμα στην κινητικότητα που οφείλεται σε βλάβη που έχει επέλθει στον αναπτυσσόμενο εγκέφαλο. Η βλάβη αυτή καθαυτή είναι οριστική και δεν εξελίσσεται (μη προοδευτική), ενώ οι εκδηλώσεις της και η πορεία της αναπηρίας είναι μεταβαλλόμενες. Η εγκεφαλική παράλυση οφείλεται γενικότερα σε προγεννητικά, περιγεννητικά ή μεταγεννητικά αίτια.

Εργοθεραπευτής: Εργοθεραπευτής είναι ο επιστήμονας που έχει ως στόχο του, να βοηθήσει τα άτομα με προβλήματα υγείας ή οποιοδήποτε είδος μειονεξίας, να επιτύχουν το μεγαλύτερο δυνατό βαθμό ανεξαρτησίας σε όλες τις πτυχές της ζωής τους. Κάποιοι από τους στόχους που θέτει ο εργοθεραπευτής είναι η ανάπτυξη της λεπτής κινητικότητας και η βελτίωση των δεξιοτήτων του ατόμου σε τομείς της καθημερινότητάς του, όπως στην εκπαίδευση, την εργασία και την αυτοεξυπηρέτηση.

1.Ειδική αγωγή

1.1 Ορισμός της Ειδικής Αγωγής

Με το τέλος του Δευτέρου Παγκοσμίου πολέμου πολλές οργανώσεις γονέων και κηδεμόνων των ατόμων με αναπηρίες έκαναν την εμφάνισή τους, στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής. Η δυναμική παρουσία αυτών των οργανώσεων κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του '60 ανέδειξε την αναγκαιότητα της εκπαίδευσης των ατόμων με αναπηρίες σε τοπικό αλλά και κρατικό επίπεδο. Για πολλές δεκαετίες ακόμη η ειδική αγωγή δεν είχε αποκτήσει τη θέση που της άρμοζε στην εκπαίδευση των ατόμων με αναπηρίες.

Ο πρώτος ορισμός της ειδικής αγωγής στον ελλαδικό χώρο δόθηκε από τη Ρόζα Ιμβριώτη: ειδική αγωγή είναι η «επιστήμη που φροντίζει για τη μόρφωση, διδασκαλία και πρόνοια όλων των παιδιών που η σωματική και ψυχική τους εξέλιξη εμποδίζεται αδιάκοπα από τους παρακάτω ατομικούς και κοινωνικούς παράγοντες:

1. Αδυναμίες στις αισθήσεις(τυφλά παιδιά ή με βλάβες στην όραση, κωφά ή με βλάβες στην ακοή).
2. Σταμάτημα στην εξέλιξη του κεντρικού νευρικού συστήματος(πολύ-μέτρια-λίγο καθυστερημένα παιδιά).
3. Νευροπαθική και ψυχοπαθική σύσταση, σωματικές αρρώστιες, αναπηρία, ελαττώματα που οφείλονται στο περιβάλλον (δύσκολα, απειθάρχητα παιδιά)».

Στις μέρες μας, θα μπορούσαμε να ορίσουμε την Ειδική Αγωγή ως μία «ειδικά σχεδιασμένη εκπαίδευση που ικανοποιεί τις ιδιαίτερες ανάγκες παιδιών με μειονεξίες» ή πιο αναλυτικά, ως «το σύστημα των εκπαιδευτικών προγραμμάτων και υπηρεσιών που παρέχονται στα άτομα με ειδικές εκπαιδευτικές και κοινωνικές ανάγκες, για την αντιμετώπιση των προβλημάτων τους και για την ανάπτυξη και την πλήρη αξιοποίηση των δυνατοτήτων τους».

Η καθιέρωση του όρου «παιδιά με ειδικές ανάγκες» χρησιμοποιείται συχνά όταν αναφερόμαστε στους μαθητές που πρέπει να εκπαιδεύονται μέσω της ειδικής παιδαγωγικής και συμβάλλει στην απαλλαγή των προκαταλήψεων, το διαχωρισμό

και της «ετικετοποίησης» που υφίστανται οι ανάπηροι, τόσο στην εκπαίδευση, όσο και στο ευρύτερο κοινωνικό σύνολο. (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998)

1.2 Νομοσχέδια για την Ειδική Αγωγή

Ο πολυσυζητημένος πρώτος και μοναδικός νόμος (έως το 1981) περί Ειδικής Αγωγής αναφέρει ότι «Σκοπός του παρόντος νόμου είναι η παροχή ειδικής αγωγής και ειδικής επαγγελματικής εκπαίδευσης εις αποκλίνοντα εκ του φυσιολογικού άτομα, η λήψης μέτρων κοινωνικής μέριμνας και η αντίστοιχη προς τας δυνατότητάς της ένταξης αυτών εις την κοινωνικήν ζωήν και επαγγελματικήν δραστηριότητα διά της εφαρμογής ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων εν συνδυασμώ προς ιατρικά και άλλα κοινωνικά μέτρα».

Ο πρόεδρος του Ευρωπαϊκού Συνδέσμου για την Ειδική Εκπαίδευση (E.A.S.E.), Ph. Lamoral, ερμηνεύοντας τις ριζικές αλλαγές στο επίπεδο των εννοιών και των αντιλήψεων, επισημαίνει τη διερεύνηση της έννοιας της ειδικής εκπαίδευσης: «Η ειδική εκπαίδευση, επομένως, δεν πρέπει να ορίζεται πλέον από την άποψη του χώρου στον οποίο αυτή λαμβάνει χώρα, αλλά περισσότερο από την άποψη των αναγκών του παιδιού που αυτή σχεδιάζει να αντιμετωπίσει. Εγκαταλείπει κανείς την ιδέα των ξεχωριστών ομάδων παιδιών, τ' ανάπηρα και τα μη ανάπηρα, τα πρώτα τα οποία χρειάζονται ειδική εκπαίδευση και τα δεύτερα απλά εκπαίδευση. Καθώς οι ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες θεωρούνται ότι διαμορφώνουν ένα συνεχές (continuum) προνοίας που εκτείνεται από μια προσωρινή part-time βοήθεια σε μόνιμη και μακρόχρονη προσαρμογή του κανονικού (αναλυτικού) προγράμματος (στις ανάγκες του παιδιού).

Ορισμοί της ειδικής εκπαίδευσης με αρνητικό τρόπο και διαμορφωμένοι από την άποψη των ανικανοτήτων των παιδιών δεν είναι χρήσιμοι στην εκπαιδευτική πρακτική, μπορούν να αντικατασταθούν με ορισμούς από την άποψη των ειδικών εκπαιδευτικών αναγκών και με ορισμούς που αποδίδουν τις ποιότητες ή τα χαρακτηριστικά που καθιστούν την ειδική εκπαίδευση πράγματι «ειδική»:

1. Τα αναγκαία προσόντα και τις εμπειρίες των δασκάλων που εμπλέκονται στην εκπαιδευτική διαδικασία.

2. Την καταλληλότητα του εκπαιδευτικού περιβάλλοντος για την αντιμετώπιση των ειδικών αναγκών των παιδιών.

Το να είναι κάποιος μειονεκτικός ή μη δεν εξαρτάται μόνο από την αναπηρία του αλλά, επίσης, από την κοινωνία και το σχολικό σύστημα στο οποίο αυτός ζει. Εξαρτάται από μας ο ορισμός της εκπαιδευτικής βοήθειας που θα πρέπει να προσφέρεται σε όσους έχουν ιδιαίτερες εκπαιδευτικές ανάγκες».

Όπως γίνεται φανερό και απ' όσα αναφέρθηκαν, δεν είναι δυνατό να ορίσουμε την Ειδική Αγωγή ενιαία, λόγω των κοινωνικών-πολιτιστικών- εκπαιδευτικών αντιλήψεων που δυσκολεύουν τόσο την αλλαγή όρων και ταξινομήσεων όσο και το ξεκαθάρισμα των εννοιών «ανάπηρους», «αναπηρία» και «ειδική εκπαίδευση».

Είναι, λοιπόν, το δημιούρημα σύνθετων παραγόντων –κοινωνικών, πολιτιστικών, οικονομικών, πολιτικών, εκπαιδευτικών- που συνδέοντα περισσότερο με τις ανάγκες και τις απαιτήσεις της ευρύτερης κοινωνίας και του εκπαιδευτικού συστήματος σαν σύνολο, παρά με τις ατομικές ανάγκες του κάθε παιδιού. (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998)

1.3 Στόχος της Ειδικής Αγωγής

Κατά τους Καλαντζή και Βακαρέλλη(1973), η Ειδική Αγωγή «θέτει δύο βασικούς σκοπούς: 1) την κοινωνική χρησιμοποίηση των αναπήρων και 2) τη βίωση απ' τους ίδιους της ολοκλήρωσης της ζωής τους. Θέλει να μάθει αυτά τα παιδιά να ζουν και να νιώθουν ευτυχισμένα».

Οι σκοποί της Ειδικής Αγωγής όπως αυτοί αναφέρονται στο Νόμο 1566/85, άρθρο 32, είναι:

1. η ολόπλευρη και αποτελεσματική ανάπτυξη και αξιοποίηση των δυνατοτήτων και ικανοτήτων των μαθητών,
2. η ένταξη τους στην παραγωγική διαδικασία, και
3. η αλληλοαποδοχή τους με το κοινωνικό σύνολο.

Άλλοι υποστηρίζουν ότι «ο γενικός σκοπός της Ειδικής Αγωγής είναι η προσφορά βασικής και επαγγελματικής εκπαίδευσης στα παιδιά με ειδικές ανάγκες, ανάλογα με τις δυνατότητές τους και με βάση ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα, με

στόχο να αναπληρώσουν τις αδυναμίες τους στο καλύτερο δυνατό επίπεδο, ώστε να περάσουν ομαλά από το σχολείο στη ζωή».

Σε κάθε περίπτωση, όμως, η Ειδική Αγωγή οφείλει να ορίσει, όσον αφορά στην εσωτερική της δομή, έως που είναι δυνατό να φτάσει. Οι στόχοι της είναι (και πρέπει να είναι) οι ίδιοι με αυτούς της εκπαίδευσης όλων των παιδιών, ανεξάρτητα από τις μορφές προσαρμογής που απαιτούνται στις διάφορες παιδαγωγικές καταστάσεις. Γι' αυτόν το λόγο δεν πρέπει να θεωρείται πλέον ξεχωριστός κλάδος της εκπαίδευσης που εξυπηρετεί μία ειδική ομάδα παιδιών.

Η Ειδική Αγωγή πρέπει να αφορά στο άτομο ως μια κοινωνικο-ψυχοσωματική οντότητα που δεν είναι τόσο απλή στο χειρισμό, στην προώθηση, στη διδασκαλία, αλλά που χρειάζεται ανάλογες προϋποθέσεις και βοήθεια για να ζήσει ως αυτόνομος άνθρωπος.

Η Ειδική Αγωγή προαπαιτεί τη βασική και σε βάθος γνώση της Γενικής Παιδαγωγικής. Δεν είναι το σκαλοπάτι προς τη «Γενική» Παιδαγωγική, ούτε μόνο μια μορφή στην οποία ό,τι ήθελε προκύψει, αλλά αντίθετα απαιτεί μια επιστημονική εξέλιξη, μια εμβάθυνση και μια επεξεργασία και ανάλυση των παιδαγωγικών προβλημάτων.

Από τη φύση της η Ειδική Αγωγή αποτελεί έναν τομέα της εκπαίδευσης που δέχεται επιρροές από το ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο στο οποίο ανήκει. (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998)

1.4 Ο ρόλος του ειδικού παιδαγωγού

Ένας από τους βασικούς παράγοντες-συντελεστές που εμπλέκονται στην Ειδική Αγωγή είναι ο Ειδικός Παιδαγωγός. Ο Ειδικός Παιδαγωγός κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής διαδικασίας αντιμετωπίζει μια σειρά από περιπτώσεις και προβλήματα και καλείται να πάρει αποφάσεις, οι οποίες τις περισσότερες φορές έχουν ηθικό-συναισθηματικό χαρακτήρα και υπόκεινται σε ηθική αξιολόγηση.

Ο ειδικός παιδαγωγός, παρά την άρτια κατάρτιση που μπορεί να έχει, καλείται πολλές φορές να αντιμετωπίσει προκλήσεις στην εκπαιδευτική πράξη. Αυτό είναι αποτέλεσμα πολλών παραγόντων, όπως και του ότι το επίσημο αρμόδιο υπουργείο στη χώρα μας δεν έχει συντάξει Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών για όλες τις

περιπτώσεις ειδικών αναγκών. Τα υλικά διδασκαλίας, ο σχεδιασμός και η οργάνωσή του προγράμματος άπτονται στις υποχρεώσεις του ειδικού παιδαγωγού.

Για τον Καλαντζή (1976), «Ο Ειδικός Παιδαγωγός είναι ο αναμφισβήτητος και αναντικατάστατος φορέας και λειτουργός της Ειδικής Αγωγής. Το πολύπλευρο, πολύμορφο έργο του Ειδικού Παιδαγωγού, το τόσο υπεύθυνο και βαθύτατα ανθρώπινο, θέτει για την επιλογή και τη μόρφωση των φορέων του υψηλές απαιτήσεις από επιστημονική και ανθρώπινη άποψη. Για τον ιδιόμορφο ρόλο του Ειδικού Παιδαγωγού σωστά λέγεται «εάν ο δάσκαλος του κανονικού παιδιού είναι μια φορά δάσκαλος, ο δάσκαλος του παιδιού με τυπική ανάπτυξη είναι μια φορά δάσκαλος, ο δάσκαλος του μειονεκτικού δύο φορές». Γι' αυτό επιλέγονται για ειδίκευση όσοι από τους άριστους δάσκαλους επιθυμούν τούτο».

Το επάγγελμα του Ειδικού Παιδαγωγού όπως αυτό ασκείται σήμερα είναι αρκετά δύσκολο γιατί έρχεται αφενός αντιμέτωπος με τις δυσκολίες που παρουσιάζει η εξατομικευμένη διδασκαλία και γενικότερα η ατομική ενασχόληση και αφ' ετέρου με την ηθική διάσταση του επαγγέλματος αυτού. Το ηθικό αίτημα απαιτεί την προσωπική μας επένδυση μέσα σ' ένα κοινωνικο-πολιτισμικό και ιστορικό πλαίσιο αναφοράς, η οποία μπορεί να φτάσει και σε ακραίες θέσεις(π.χ. ναρκισσισμό, εγωκεντρισμό κ.ά.).

Σημαντικό είναι ακόμα το γεγονός ότι η κατηγορία αυτή των ειδικών δασκάλων φροντίζει, όχι μόνο να παρέχει τα κατάλληλα παιδαγωγικά εφόδια στους μαθητές με αναπηρία, ώστε να τους παρέχεται η παιδεία που τους αξίζει, αλλά και να κατοχυρωθούν τα δικαιώματα των αναπήρων μέσα από κοινούς αγώνες με τους συλλόγους γονέων και κηδεμόνων ατόμων με αναπηρία. (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998)

2. Προσχολική εκπαίδευση

2.1 Ορισμός προσχολικής αγωγής

Η αποσαφήνιση του όρου «Προσχολική Αγωγή» είναι ένα δύσκολο εγχείρημα, καθώς πολλοί μελετητές ανέπτυξαν τη δική τους θεώρηση γύρω από αυτό το θέμα. Βασικό κριτήριο προσδιορισμού και ταυτόχρονα διαχωρισμού της Προσχολικής αγωγής από κάθε άλλου είδους αγωγή είναι το ότι απευθύνεται σε νήπια από 2 μέχρι 6 ετών. Στην Ελλάδα ο όρος «προσχολική αγωγή» καθιερώθηκε για πρώτη φορά το 1985 από τη σχετική νομοθεσία. Στις μέρες μας είναι ευρέως

διαδεδομένος ο όρος «Προσχολική Εκπαίδευση» που κερδίζει συνεχώς έδαφος, καθώς μέσω αυτού αναγνωρίζεται ο ρόλος του Νηπιαγωγείου στην εκπαίδευση του παιδιού που δεν ξεκινά, όπως πολλοί θεωρούσαν παλιότερα. (Κιτσαράς, 2001)

2.2 Ιστορία της προσχολικής αγωγής

Όπως έχει καταγραφεί, η προσχολική αγωγή ξεκίνησε με τη μορφή του νηπιαγωγείου το 1840 με το γνωστό ως και τις μέρες μας όνομα Kindergarten (παιδικός κήπος). Ιδρυτής του θεωρείται ο γερμανικής καταγωγής Φρειδερίκος Φραϊμπελ (Fr. Froebel 1782-1852). Παρόλα αυτά η ιδέα για ομαδική αγωγή των νηπίων πρωτοεμφανίστηκε στα έργα του Πλάτωνα «Πολιτεία», «Νόμοι» και «Πρωταγόρας». Στη συνέχεια, ο Αριστοτέλης και ο Πλούταρχος αποδέχτηκαν τις απόψεις του Πλάτωνα για προσχολική αγωγή. (Κιτσαράς, 1988)

Στην Ελλάδα η συστηματική παροχή προσχολικής εκπαίδευσης στα νήπια από 3-6 ετών ξεκίνησε στα τέλη του 19^{ου} αιώνα. Ιδρύτρια του πρώτου ελληνικού νηπιαγωγείου ήταν η Αικατερίνη Λασκαρίδου, η οποία το 1897, ως πρόεδρος του εκπαιδευτικού τμήματος της Ενώσεως Ελληνίδων, ίδρυσε τα πρώτα νηπιαγωγεία στην Αθήνα.

Από το ελληνικό κράτος ο θεσμός του νηπιαγωγείου αναγνωρίστηκε το 1929 με σχετική ψήφιση νόμου. (Κοσμά, 1994)

2.3 Νομοσχέδια και σκοπός του Νηπιαγωγείου

Μόλις τα τελευταία χρόνια και συγκεκριμένα με το Νόμο 3518/2006 του 2006 θεσμοθετήθηκε ο υποχρεωτικός χαρακτήρας της Προσχολικής εκπαίδευσης. Αυτό συνέβη καθώς στην ελληνική πραγματικότητα της εκπαίδευσης δεν καταγράφεται κάποιος μακροπρόθεσμος σχεδιασμός που να ακολουθεί την εκπαιδευτική διαδικασία που να ξεκινά από την προσχολική αγωγή και να φτάνει μέχρι τη τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Η εκπαίδευση πρέπει να στοχεύει στη δημιουργία ελεύθερων και υπεύθυνων ανθρώπων που θα διαθέτουν κριτική σκέψη, στην αξιοποίηση και ανάπτυξη των

έμφυτων προδιαθέσεων και καταβολών των παιδιών και τέλος στην ομαλή προσαρμογή και ενσωμάτωση τους στο κοινωνικό σύνολο.

Κατά τον Κιτσαρά, ο σκοπός της προσχολικής παιδαγωγικής πρέπει να ενέχει τους ακόλουθους τρεις βασικούς παράγοντες: :

1. τη σύνδεση-ταύτιση με την ηλικία και το νοητικό δυναμικό των νηπίων.
2. την εξυπηρέτηση των σκοπών της αγωγής που υφίστανται σε κάθε χρόνο τη συγκεκριμένη εποχή.
3. τη διασφάλιση της σωματικής ακεραιότητας και της υγείας του παιδιού, όπως και τη ψυχοκινητική, διανοητική και σωματική ανάπτυξη αυτού.

Σύμφωνα με το νομοσχέδιο περί της υποχρεωτικότητας της Πρόσχολικής εκπαίδευσης, σκοπός του Νηπιαγωγείου είναι να βοηθήσει τα νήπια να αναπτυχθούν σωματικά, συναισθηματικά, νοητικά και κοινωνικά, μέσα στο πλαίσιο της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης. Μέσω της Προσχολικής εκπαίδευσης τα νήπια θα επιτύχουν:

- α) Την καλλιέργεια των αισθήσεων τους και την οργάνωση τόσο των κινητικών όσο και των νοητικών πράξεών τους.
- β) Τον εμπλουτισμό αλλά και την οργάνωση των εμπειριών τους από το φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον και την απόκτηση της ικανότητας να διακρίνουν τις σχέσεις και αλληλεπιδράσεις που υπάρχουν μέσα σ' αυτό.
- γ) Την ανάπτυξη της ικανότητας της κατανόησης και της έκφρασης με σύμβολα γενικά και ιδιαίτερα στους τομείς της γλώσσας, των μαθηματικών και της αισθητικής,
- δ) Τη δημιουργία διαπροσωπικών σχέσεων, ώστε να βοηθηθούν στη βαθμιαία και αρμονική ένταξή τους στην κοινωνική ζωή.
- ε) Και, τέλος, την ανάπτυξη πρωτοβουλιών ελεύθερα και αβίαστα και, μέσα στο πλαίσιο του οργανωμένου περιβάλλοντος, να εθίζονται στην αμφίδρομη σχέση ατόμου και ομάδας. (Κιτσαράς, 2001)

2.4 Προσχολική Εκπαίδευση & Ειδική Αγωγή

Σε πολλές χώρες έχει πλέον κατοχυρωθεί το δικαίωμα όλων των ανθρώπων στην εκπαίδευση. Το δικαίωμα αυτό αφορά όλα τα μέλη κάθε κοινωνίας χωρίς να εξαιρούνται τα άτομα με κάποια πιθανή μειονεξία ή δυσλειτουργία σε νοητικό, σωματικό και ψυχολογικό επίπεδο.

Όσον αφορά την προσχολική εκπαίδευση η παροχή της σε παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες είναι ένα αδιαμφισβήτητο δικαίωμά τους. Η μη παροχή αυτού του δικαιώματος παρακωλύει την εξέλιξη αυτών των παιδιών, την ένταξή τους στην εκπαίδευση και στην ευρύτερη κοινωνία.

Γνωρίζουμε πλέον ότι τα παιδιά που αντιμετωπίζουν προβλήματα με τη σωματική και την πνευματική τους ανάπτυξη βοηθούνται αποτελεσματικά στην πρώιμη ηλικία ώστε να ξεπεράσουν τα προβλήματα αυτά, όταν και εφόσον τους δοθούν επαρκή μέσα, κατάλληλα για την ηλικία τους, ενώ σε αντίθετη περίπτωση ελλοχεύει ο κίνδυνος του αποκλεισμού τους από τα οφέλη που παρέχει η εκπαίδευση. Αυτή είναι μία αρχή της έγκαιρης παρέμβασης στην οποία θα αναφερθούμε εκτενώς στη συνέχεια. (βλ. σελίδα 26 Έγκαιρη Παρέμβαση)

Είναι γεγονός ότι, αν και η συστηματική παροχή προσχολικής εκπαίδευσης των νηπίων με τυπική ανάπτυξη ξεκίνησε πριν από έναν περίπου αιώνα, η προσχολική εκπαίδευση των νηπίων με ειδικές ανάγκες άρχισε να αναπτύσσεται ως ξεχωριστός τομέας μόλις στη δεκαετία του '70. Ιδιαίτερα στην Ελλάδα, η ειδική προσχολική αγωγή και η πρώιμη παρέμβαση βρίσκονται σε αρχικά στάδια. Η εκπαίδευση παιδιών νηπιακής ηλικίας με αναπηρίες είναι ιδιαίτερα περίπλοκο και απαιτητικό εγχείρημα, το οποίο πρέπει να λάβει υπόψη την ιδιομορφία του προβλήματος του κάθε παιδιού και τη μοναδική σύνθεση του οικογενειακού του περιβάλλοντος, στα πλαίσια ειδικά προσαρμοσμένων προγραμμάτων. Ένας άλλος παράγοντας που δυσκολεύει την ειδική αγωγή των νηπίων αλλά και γενικότερα την πραγμάτωση της ειδικής παιδαγωγικής είναι το ότι για την εκπαίδευση ενός παιδιού μπορεί να απαιτείται η συνεργασία πολλών ειδικών επιστημόνων, όπως ο ειδικός παιδαγωγός, ο φυσικοθεραπευτής, ο λογοθεραπευτής, ο εργοθεραπευτής, ο παιδίατρος, ο ορθοπεδικός, ο ψυχολόγος και ο κοινωνικός λειτουργός.

Η αγωγή και η εκπαίδευση του νηπίου με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε στα πλαίσια του ειδικού νηπιαγωγείου, είτε στα νηπιαγωγεία όπου φοιτούν και τα νήπια με τυπική ανάπτυξη, ώστε να αποφευχθεί η απομόνωση και η περιθωριοποίηση των πρώτων. Κάτι τέτοιο πραγματοποιείται για παράδειγμα σε περιοχές της Γερμανίας όπου υπάρχει η μερική ένταξη των παιδιών με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες σε κοινά νηπιαγωγεία.

Σε κάθε περίπτωση η εκπαίδευση του νηπίου με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες στοχεύει στον έγκαιρο εντοπισμό των δυσκολιών, στην ενίσχυση των ικανοτήτων και της αυτοπεποίθησής του. Επιπρόσθετα, η ειδική προσχολική αγωγή είναι μία προσπάθεια για παροχή βοήθειας στην αισθητηριακή, ψυχοσυναισθηματική, κινητική και γλωσσική εξέλιξη του παιδιού, την αντιμετώπιση τυχόν προβλημάτων της συμπεριφοράς, καθώς και τη βελτίωση της προσωπικότητάς του. Τέλος, η ειδική προσχολική αγωγή μπορεί και πρέπει να εμπλέξει τους γονείς του κάθε παιδιού για ακόμη καλύτερα αποτελέσματα. (Κιτσαράς, 2001)

3. Πλαστικότητα του εγκεφάλου

3.1 Λειτουργία της πλαστικότητας του αναπτυσσόμενου εγκεφάλου

Οι άνθρωποι μπορεί να παρουσιάσουν εγκεφαλικές βλάβες με τη γέννηση τους ή κατά τη διάρκεια της ανάπτυξης τους. (Καραπέτσας, 1988) Οι εγκεφαλικές βλάβες της γέννησης εμποδίζουν την ομαλή ανάπτυξη των ανθρώπινων λειτουργιών. Αντιθέτως, οι βλάβες, που συμβαίνουν κατά την ανάπτυξη του παιδιού, έχουν σαν αποτέλεσμα τη διαταραχή ή και την ολοκληρωτική απώλεια μιας εγκεφαλικής λειτουργίας. Παρόλα αυτά, σε πολλούς ανθρώπους με εγκεφαλικές βλάβες παρατηρείται μια ικανότητα ανάπτυξης νέων λειτουργιών ή μια επανάκτηση των ήδη μειωμένων λειτουργιών.

Τα παιδιά με δυσλειτουργίες εκπαιδεύονται για να αναπτύξουν ομαλές λειτουργικές ικανότητες. Και αυτό, γιατί ο εγκέφαλος είναι ανατομικά, χημικά, φυσιολογικά και συμπεριφορικά, ειδικά διαμορφωμένος για τους ψυχολογικούς ερεθισμούς. Με άλλα λόγια, ο εγκέφαλος έχει μια αξιόλογη πλαστικότητα στις εκπαιδευτικές διαδικασίες. (Καραπέτσας, 1988)

Η συναπτική πλαστικότητα(synaptic plasticity) αποδίδεται ως αύξηση ή μείωση της συναπτικής ισχύος για μεγάλες ή μικρές χρονικές περιόδους, οι οποίες ακολουθούν τη δραστηριότητα κατά το πρότυπο δράση → αντίδραση και θεωρείται ότι παρεμβαίνει και σχετίζεται με τη μάθηση. (Kandel, Schwartz and Jessell, 1995)

Σύμφωνα με τον Καραπέτσα (2010), η πλαστικότητα του εγκεφάλου μπορεί να οριστεί ως η ιδιότητα που διαθέτει ο εγκέφαλος, τα νευρικά κύτταρα και τα νευρωνικά δίκτυα που τον αποτελούν να μεταβάλουν τη δομή τους, τις διασυνδέσεις τους, τον τρόπο λειτουργίας τους, με την επίδραση ενδογενών (γενετική ρύθμιση ή βλάβες) και εξωγενών παραγόντων (ερεθίσματα από το περιβάλλον). Η μεγάλη πλαστικότητα είναι προνόμιο της βρεφικής και παιδικής ηλικίας, αφού οι μηχανισμοί της χρησιμοποιούνται από το αναπτυσσόμενο νευρικό σύστημα για την κατασκευή και την ωρίμανσή του. Η εμπειρία και η αλληλεπίδραση με το φυσικό, οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον διαμορφώνουν τον παιδικό εγκέφαλο και, σε μεγάλο βαθμό, καθορίζουν το μοντέλο λειτουργίας του στην ενήλικη ζωή. Κατά την προγεννητική περίοδο, η μορφογένεση του εγκεφάλου, εκτελώντας τις οδηγίες της γονιδιακής κληρονομιάς του ανθρώπινου είδους, κατασκευάζει τον εμβρυικό εγκέφαλο και δημιουργεί τα πρώτα κυκλώματα που θα του επιτρέψουν να ελέγξει την προσαρμογή του νεογνού στο εξωμήτριο περιβάλλον και την αλληλεπίδραση με την πλημμύρα των εμπειριών που θα του προσφερθούν. Τα πρώτα μονοπάτια για τη μεταφορά εντολών και πληροφοριών κατασκευάζονται και αρχίζουν να λειτουργούν δοκιμαστικά πριν τη γέννηση. Μετά απ' αυτή, εκείνα που χρησιμοποιούνται αποτελεσματικά και συχνά θα εξελιχθούν σε λεωφόρους, στις οποίες η διακίνηση θα γίνεται αποτελεσματικά και γρήγορα σε όλη τη ζωή. Τα μονοπάτια που παραμένουν ανενεργά κατά τις κριτικές περιόδους της ανάπτυξης θα καταργηθούν και ο ζωτικός χώρος που καταλάμβαναν θα αξιοποιηθεί διαφορετικά. Η πλαστικότητα του αναπτυσσόμενου εγκεφάλου του επιτρέπει να παρακάμπτει περιοχές όπου οι νευρικές οδοί έχουν διακοπεί από κάποια βλάβη και να αναδιατάσσει τα κύτταρα και τις μεταξύ τους συνδέσεις. Οι δυνατότητες τροποποίησης ελαττώνονται με την πάροδο της ηλικίας και την ωρίμανση του νευρικού συστήματος, αλλά οι μηχανισμοί της πλαστικότητας παραμένουν ενεργοί και στον ενήλικο και συμβάλλουν στη λειτουργία της μνήμης, της μάθησης και της συνεχούς προσαρμογής στις μεταβολές του κόσμου που μας περιβάλλει. Η άποψη ότι ο εγκέφαλος του ενήλικου λειτουργεί με παγιωμένο και σταθερό τρόπο δεν ισχύει. Αντίθετα, η εξέλιξη και η αναδιάρθρωση συνεχίζονται, αποτυπώνοντας σε κύτταρα και συνάψεις τις διαδοχικές εμπειρίες του ανθρώπου. Οι

πολύπλοκες αισθητηριακές, συναισθηματικές και κοινωνικές αλληλεπιδράσεις με το περιβάλλον εξηγούν τη μεγάλη ποικιλία των ατομικών αντιδράσεων σε διάφορες καταστάσεις και τη μοναδικότητα του κάθε ανθρώπου. Η εμπειρία αποδεικνύεται ότι είναι η κινητήρια δύναμη για την αδιάκοπη ανακατασκευή του εγκεφάλου μας.

(Καραπέτσας, 2010)



Εικόνα 1: 1. Κινητικός φλοιός, 2. Προκεντρική έλικα, 3.Μετωπιαίος έλικας, 4. Κεντρική αύλακα, 5. Φλοιονωτιαίο δεμάτιο, 6.Βρεγματικός λοβός, 7.Κεφαλή κερκοφόρου πυρήνα, 8.Κέλυφος, 9.Ουρά κερκοφόρου πυρήνα, 10.Παρεγκεφαλίδα, 11.Γέφυρα, 12. Προμήκης, 13. Χίασμα πυραμιδικής οδού, 14. Πρόσθιο φλοιονωτιαίο δεμάτιο, 15. Πλάγιο φλοιονωτιαίο δεμάτιο, 16.Νωτιαίος μυελός.

Πηγή: Παντελιάδης και Συρίγου-Παπαβασιλείου, 2002

4. Κινητική δυσλειτουργία

Οι αναπηρίες που εκφράζονται με κινητικό έλλειμμα, παρουσιάζουν πολυμορφία, τόσο ως προς την αιτιολογία τους όσο και ως προς τις μορφές εκδήλωσής τους. Επιπλέον, είναι δυνατό να είναι μόνιμες ή προσωρινές. Μπορεί να ακολουθούν τον άνθρωπο από τη στιγμή της γέννησής του, ή να παρουσιαστούν αργότερα, δηλαδή να είναι επίκτητες. Ορισμένες φορές δημιουργούν ελάχιστα προβλήματα στη ζωή του ανθρώπου, ενώ κάποιες άλλες απαιτείται μακρόχρονη διαδικασία αποκατάστασης ή/και πολύπλοκες μηχανικές ή ηλεκτρονικές διατάξεις για να μπορέσει ο κινητικώς ανάπηρος να ενταχθεί ομαλά στις λειτουργίες του

κοινωνικού συνόλου και να ζήσει μέσα σ' έναν κόσμο που, κατά κανόνα, είναι φτιαγμένος για το μέσο όρο. Τέλος, οι κινητικές αναπηρίες μπορεί να εκδηλώνονται μαζί με άλλα, μικρά ή μεγαλύτερα συνοδά προβλήματα.

Οι κινητικές αναπηρίες στις περισσότερες περιπτώσεις είναι εμφανείς και γίνονται άμεσα αντιληπτές, προσδίδοντας στο φορέα τους τα χαρακτηριστικά της συγκεκριμένης αναπηρίας και αναδύοντας τα στερεότυπα, τις στάσεις και τις αντιλήψεις που συνδέονται με αυτή. Δεν είναι τυχαίο ότι ο όρος ανάπηρος χρησιμοποιείται συνήθως για κινητικώς ανάπηρο, ενώ ετυμολογικά μπορεί να καλύψει τον καθένα που φέρει κάποιο έλλειμμα είτε στην όραση, είτε στην ακοή είτε σε κάποιον άλλο τομέα ανάπτυξης. (Masgutova, 2008)

4.1 Κινητικές αναπηρίες που προέρχονται από βλάβες του κεντρικού νευρικού συστήματος

Εδώ ανήκουν η εγκεφαλική παράλυση και η δισχιδής ράχη.

Η κατάταξη της εγκεφαλικής παράλυσης (cerebral palsy) γίνεται ανάλογα με τα μέλη στα οποία εκδηλώνεται η μειονεξία, δηλαδή το κινητικό έλλειμμα, (τετραπληγία: και τα τέσσερα άκρα, παραπληγία: τα δύο κάτω άκρα, ημιπληγία: δεξί χέρι και δεξί πόδι, ή αριστερό χέρι και αριστερό πόδι κ.ά.), ή ανάλογα με τον τρόπο εκδήλωσης της νευρομυϊκής διαταραχής (σπαστικότητα, αθέτωση, αταξία, τρόμος, μεικτές μορφές). (Rye and Donath Skjarten, 1989)



Εικόνα 2: Παιδί με διπληγία

Πηγή: www.lifewithoutlimits.ca

4.2 Συνοδά προβλήματα

Τα παιδιά με σωματική μειονεξία και κινητική αναπηρία δεν αντιμετωπίζουν μόνο πρόβλημα κινητικότητας. Πολλές φορές με το κινητικό έλλειμμα συνυπάρχουν πολλά άλλα προβλήματα όπως:

- I. Έλλειμμα στη γλωσσική ανάπτυξη και στην επικοινωνία.
- II. Έλλειμμα στη γνωστική ανάπτυξη.
- III. Έλλειμμα στη συναισθηματική ωρίμανση και αυτοεκτίμηση.
- IV. Προβλήματα στην κοινωνικοποίηση .
- V. Προβλήματα στην ένταξη των παιδιών στη σχολική τάξη.

Όταν στην τάξη υπάρχει ένα παιδί με κινητική αναπηρία, ο εκπαιδευτικός οφείλει να ενημερωθεί για το είδος της κινητικής αναπηρίας ώστε να είναι έτοιμος να αντιμετωπίσει με επιτυχία τα προβλήματα που παρουσιάζονται κατά τη διδασκαλία του μαθήματος. Η ενημέρωση αυτή γίνεται συνήθως από εξειδικευμένα βιβλία. Στην προσπάθεια αυτή για την ενημέρωση και την αντιμετώπιση των προβλημάτων, είναι απαραίτητη η συνεργασία μεταξύ του εκπαιδευτικού και των επαγγελματιών υγείας που έχουν αναλάβει τη φυσική και λειτουργική αποκατάσταση του παιδιού (δηλαδή φυσικοθεραπευτές, εργοθεραπευτές, λογοθεραπευτές κ.α.). (Masgutova, 2008)

4.3 Εφαρμογή προγραμμάτων ένταξης για παιδιά με κινητικές δυσλειτουργίες

Η ένταξη των μαθητών με κινητικές αναπηρίες στο ωρολόγιο πρόγραμμα του γενικού σχολείου δεν είναι μία ουτοπία. Ένα καλά προσαρμοσμένο πρόγραμμα στις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες του μαθητή με κινητική αναπηρία θα του επιτρέψει να συμμετέχει ισότιμα στην εκπαιδευτική πράξη και να αναπτύξει τις δυνατότητές του εντασσόμενος στο κοινωνικό σύνολο από νωρίς.

Ο μαθητής με κινητικά προβλήματα πρέπει αρχικά να έχει τη δυνατότητα πρόσβασης στο σχολικό κτίριο (προσβασιμότητα) . Όλα τα σύγχρονα σχολικά κτίρια

πρέπει να διαθέτουν τις βασικές δομές που θα επιτρέπουν την προσπέλασή τους από άτομα με προβλήματα στην κίνηση. Θα πρέπει, ακόμη, να διαθέτουν κεκλιμένο επίπεδο για την είσοδο στο κτίριο, ανελκυστήρα για την προσπέλαση στους ορόφους(όπου υπάρχουν) και τουαλέτα ειδικών προδιαγραφών για χρήση από μαθητές που είναι χειριστές αμαξιδίου. Βέβαια, δεν είναι σπάνιες οι περιπτώσεις που οι ευκολίες αυτές δεν υπάρχουν ή καταργούνται με αυθαίρετους τρόπους. Επίσης, δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που παλαιά σχολικά κτίρια ή μισθωμένοι χώροι που εξυπηρετούν σχολικές ανάγκες δεν παρέχουν τέτοιες διευκολύνσεις. Στις περισσότερες όμως από τις περιπτώσεις μπορούν να γίνουν διορθωτικές κινήσεις με πρωτοβουλία του συλλόγου των διδασκόντων και με τη συνεργασία των ιθυνόντων από τους αρμόδιους φορείς.

Αφού εξασφαλιστεί η προσπελασιμότητα- προσβασιμότητα του χώρου, το σχολείο θα πρέπει να μεριμνήσει για την αντιμετώπιση των προβλημάτων που προκύπτουν ως αποτέλεσμα της κινητικής αναπηρίας, αλλά και της αναπηρίας εν γένει. Τα προβλήματα αυτά σχετίζονται με τους ακόλουθους παράγοντες: α) τα τυχόν ψυχολογικά προβλήματα του μαθητή που μπορεί να προκύπτουν από τη συνειδητοποίηση της διαφορετικότητάς του και από τις προηγούμενες εκπαιδευτικές του εμπειρίες και τα προσωπικά του χαρακτηριστικά γνωρίσματα, ενδιαφέροντα και προτιμήσεις, β) το περιβάλλον στο οποίο μεγαλώνει (οικογενειακό, συγγενικό, φιλικό), καθώς και οι εμπειρίες που έχει βιώσει μέσα και από αυτό, γ) η ανάπτυξη των διαπροσωπικών σχέσεων μεταξύ του μαθητή και των συμμαθητών του αλλά και μεταξύ του μαθητή και του εκπαιδευτικού και τέλος δ) το εκπαιδευτικό πρόγραμμα που θα εφαρμοστεί και θα τροποποιηθεί στις ανάγκες του μαθητή με κινητική αναπηρία.

Όλα όσα προαναφέρθηκαν σε αυτό το σημείο είναι παράγοντες που καθορίζουν την ένταση και την έκταση της ένταξης στο σχολείο, η οποία θα πρέπει να είναι το ζητούμενο στην εκπαίδευση όχι μόνο των παιδιών με κινητική αναπηρία, αλλά με κάθε μορφή αναπηρίας ή και μειονεξίας. (Ζώνιου-Σιδέρη, 1998)

5. Εγκεφαλική παράλυση

5.1 Ορισμός της Εγκεφαλικής Παράλυσης

Η εγκεφαλική παράλυση είναι μια ομάδα καταστάσεων που χαρακτηρίζονται από κινητική δυσλειτουργία η οποία οφείλεται σε μη-προοδευτική εγκεφαλική βλάβη που εκδηλώνεται από τα πρώτα στάδια της ζωής. (Levitt, 1995)

Σύμφωνα με μία πιο ενδελεχή απόδοση, η εγκεφαλική παράλυση είναι μία χρόνια διαταραχή που δημιουργείται εξαιτίας μίας μη-προοδευτικής βλάβης στον εγκέφαλο και εμφανίζεται πριν από την ηλικία των τριών(3) ετών. Η βλάβη είναι μόνιμη, αλλά η εικόνα του παιδιού μεταβάλλεται, καθώς προχωρεί η ηλικία του. (Bairstow, Cahrane and Hur, 1993)

Για πολλές δεκαετίες η συχνότητα εμφάνισης της εγκεφαλικής παράλυσης στο δυτικό κόσμο έχει παραμείνει σταθερή, 2-3 ανά 1000 γεννήσεις.

(Tedroff, 2009)



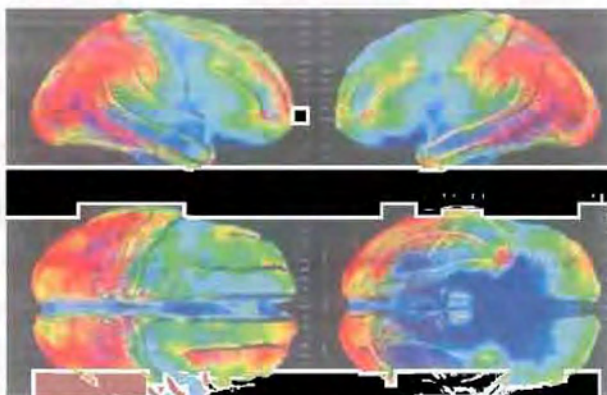
Εικόνα 3: Έμβρυο

Πηγή: www.alfavita.gr

5.2 Τα αίτια εκδήλωσης της Εγκεφαλικής Παράλυσης

Στα γενεσιουργά αίτια της εγκεφαλικής παράλυσης περιλαμβάνονται κυρίως η ανώμαλη ανάπτυξη του εγκεφάλου, η ανοξία, η εσωκρανική αιμορραγία, ο πυρηνικός ίκτερος του νεογνού, τα τραύματα και οι λοιμώξεις. (Levitt, 1995)

Θα πρέπει ωστόσο να σημειωθεί πως για την εμφάνιση της εγκεφαλικής παράλυσης συχνά δεν ευθύνεται μόνο μία αιτία αλλά ένα



Εικόνα 4: Εγκεφαλικές βλάβες

Πηγή: www.i-live.gr

σύμπλεγμα πολλών προγεννητικών, περιγεννητικών και μεταγεννητικών παραγόντων κινδύνου. Με τη βοήθεια σύγχρονων διαγνωστικών τεχνικών, ένας συγκεκριμένος παράγοντας μπορεί να ταυτοποιηθεί σε περίπου 50-75% όλων των περιπτώσεων εγκεφαλικής παράλυσης.

Περίπου το 5%-10% των περιπτώσεων μπορεί να αποδοθεί σε περιγεννητική υποξία. Η συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων αποδίδονται στην αλληλεπίδραση πολλών παραγόντων κινδύνου και σε προγεννητικά, περιγεννητικά και μεταγεννητικά γεγονότα, καθώς ένας μοναδικός παράγοντας συχνά είναι ανεπαρκής στο να επιφέρει κάποια σοβαρή εγκεφαλική βλάβη, εκτός και αν δύο ή τρεις αλληλεπιδρούσες επιθέσεις μπορούν να κατακλύσουν τις φυσικές άμυνες του οργανισμού και να δημιουργήσουν μία μη αναστρέψιμη βλάβη στον εγκέφαλο. Σύμφωνα με πολλές έρευνες οι κυριότεροι παράγοντες κινδύνου για την εκδήλωση της εγκεφαλικής παράλυσης είναι η γέννηση πρόωρων νεογνών (προωρότητα) και το συνυφασμένο χαμηλό βάρος γέννησης. Πρόσφατα μάλιστα, αποδείχθηκε πως μία πιθανή ενδομήτρια μόλυνση, η προγεννητική πυρεξία και η εμφάνιση θρομβοφιλικών διαταραχών (θρομβοφιλία) έχουν ταυτοποιηθεί ως μέγιστοι παράγοντες κινδύνου για τη συνεπακόλουθη εμφάνιση εγκεφαλικής παράλυσης. (Panteliadis and Strassburg, 2004)

5.3 Κατηγοριοποίηση-Τύποι της Εγκεφαλικής Παράλυσης

Η ταξινόμηση της εγκεφαλικής παράλυσης ως προς τα κινητικά κριτήρια, γίνεται βάσει των εξής στοιχείων:

α) Των μερών του σώματος τα οποία έχουν επηρεαστεί. Για παράδειγμα, ονομάζουμε ημιπληγία την περίπτωση στην οποία έχει επηρεαστεί η μία πλευρά του σώματος, διπληγία όταν τα κάτω άκρα του σώματος είναι περισσότερο προσβεβλημένα και τετραπληγία όταν έχουν προσβληθεί και τα τέσσερα άκρα.

β) Του είδους της κινητικής δυσλειτουργίας. Δηλαδή, σπαστική όταν οι μύες είναι σφιγμένοι και αντιστέκονται στην επιμήκυνσή τους, αθεωσική εγκεφαλική παράλυση, η οποία συμβαίνει όταν μικρές περιστροφικές κινήσεις προκαλούνται σε κάθε ενέργεια του ατόμου και αταξική όταν υπάρχουν προβλήματα με την ισορροπία.

γ) Τέλος, η εγκεφαλική παράλυση ταξινομείται βάσει της σοβαρότητας της αναπηρίας. Δηλαδή, ελαφριά, μέτρια και σοβαρή. (Bairstow, Cahrane and Hur, 1993)

Πιο αναλυτικά, μπορούμε να κατατάξουμε την εγκεφαλική παράλυση, βάσει της τοπογραφίας των προσβεβλημένων μελών, στους ακόλουθους τύπους:

- Τετραπληγία, ονομάζεται η προσβολή και των τεσσάρων άκρων.
- Διπληγία, ονομάζεται η προσβολή των τεσσάρων άκρων, όμως το άτομο παρουσιάζει μεγαλύτερη προσβολή στα κάτω του άκρα.
- Παραπληγία, ονομάζεται η προσβολή και των δύο κάτω άκρων.
- Τριπληγία, ονομάζεται η προσβολή τριών εκ των τεσσάρων άκρων.
- Ημιπληγία, ονομάζεται η προσβολή είτε του δεξιού είτε του αριστερού ημισφαιρίου του σώματος.
- Μονοπληγία, ονομάζεται η προσβολή ενός άκρου. (Levitt, 1995)

5.4 Χαρακτηριστικά των ατόμων με Εγκεφαλική Παράλυση

Κύριο χαρακτηριστικό όλων των παιδιών με εγκεφαλική παράλυση είναι η καθυστερημένη κινητική ανάπτυξη. Επιπρόσθετα, τα παιδιά και τα άτομα με εγκεφαλική παράλυση εκδηλώνουν συχνά ανώμαλα αντανακλαστικά και ιδιαίτερα αντανακλαστικά της στάσης. Οι μηχανισμοί στάσης στα άτομα αυτά, αδιαμφισβήτητα, υπολειπουργούν. Επίσης, σε όλα τα παιδιά με εγκεφαλική παράλυση έχει παρατηρηθεί αδυναμία είτε στους μύες του κεφαλιού, του κορμού, της ωμικής ζώνης, της πυελικής ζώνης ή και όλων αυτών μαζί.

5.5 Κινητικά χαρακτηριστικά

Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τη Levitt (1995), η εγκεφαλική παράλυση κατατάσσεται σε ορισμένους τύπους προσβολής που ο καθένας τους εκφράζεται με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά στην κινητικότητα του ατόμου. Ειδικότερα, η σπαστική εγκεφαλική παράλυση χαρακτηρίζεται από:

- ☞ Υπερτονικότητα της ποικιλίας σπιλέτου.
- ☞ Πρόκληση ανώμαλων στάσεων.
- ☞ Μεταβολές στην υπερτονικότητα και τις στάσεις.
- ☞ Εκούσια κίνηση.

Τα παιδιά και γενικότερα τα άτομα με αθետωσική εγκεφαλική παράλυση διαφέρουν σημαντικά, ως προς τα κινητικά χαρακτηριστικά τους, από τα παιδιά με οποιοδήποτε άλλου τύπου εγκεφαλική παράλυση. Τα ποικίλα κινητικά χαρακτηριστικά αυτών των ατόμων ποικίλουν και έχουν καταγραφεί ως εξής:

- ☞ Ακούσιες κινήσεις.
- ☞ Έλεγχος στάσης.
- ☞ Εκούσιες κινήσεις.
- ☞ Υπερτονία.
- ☞ Υποτονία.
- ☞ Αθետωσικός χορός.
- ☞ Παράλυση των κινήσεων του βλέμματος.
- ☞ Μεταβολή της κινητικής κατάστασης τους καθώς μεγαλώνουν.

Στην αταξική εγκεφαλική παράλυση, από την άλλη, εμφανίζονται τα ακόλουθα χαρακτηριστικά της κίνησης:

- ☞ Διαταραχές στην ισορροπία.
- ☞ Εκούσιες κινήσεις.
- ☞ Και τέλος, υποτονία. (Levitt, 1995)

5.6 Συνοδά προβλήματα της Εγκεφαλικής Παράλυσης

Όπως είναι γνωστό, κάθε είδους αναπηρία πέρα από τις εμφανείς δυσκολίες που επιφέρει στη διαβίωση, στην εκπαίδευση, την κοινωνική αλληλεπίδραση και γενικά στην καθημερινότητα των αναπήρων ανθρώπων, δημιουργεί επιπλέον ζητήματα και συνοδά προβλήματα.

Έτσι και για τα άτομα με εγκεφαλική παράλυση, πολλά είναι τα πιθανά συνοδά προβλήματα που προκύπτουν από τη φύση του συγκεκριμένου τύπου αναπηρίας.

Τα σοβαρότερα συνοδά προβλήματα της εγκεφαλικής παράλυσης είναι η νοητική καθυστέρηση και η επιληψία. Συγκεκριμένα, έχει καταγραφεί πως νοητική καθυστέρηση έχει το 30-60% των ατόμων με εγκεφαλική παράλυση και επιληψία το 35-60%.

Εξαιτίας των δυσκολιών της κινητικής λειτουργίας των άκρων και του κορμού, οι μύες των κέντρων της όρασης και του λόγου προσβάλλονται και υπολειτουργούν. Έτσι, συχνά η εκπαίδευση των παιδιών με εγκεφαλική παράλυση γίνεται ακόμη πιο δύσκολη υπόθεση. Επιπρόσθετα, οι συνεχείς συσπάσεις σε πολλές ομάδες μυών, κάποιες φορές οδηγούν σε μόνιμες παραμορφώσεις και εξαρθρώσεις των αρθρώσεων. Από μία παιδαγωγική σκοπιά, μπορούμε να πούμε πως η εγκεφαλική παράλυση προκαλεί ένα είδος γνωστικής δυσλειτουργίας. Ακόμη, διαταραχές στην επικοινωνία προκύπτουν από προβλήματα στα κέντρα πρόσληψης και παραγωγής λόγου. Τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν, επιπλέον, δυσλειτουργίες στην οπτική και αντιληπτική τους κατάσταση. Θα πρέπει να σημειώσουμε, πως εξαιτίας των παρενεργειών από τη λήψη φαρμάκων προκαλούνται συχνά κρίσεις και άλλες παρεμφερείς βλάβες. Σημαντικά είναι και τα προβλήματα συμπεριφοράς και στην κοινωνική ένταξη που αντιμετωπίζουν τα άτομα με εγκεφαλική παράλυση, εξαιτίας πολλών πιθανών παραγόντων όπως είναι το μικρό χρονικό περιθώριο προσοχής (διάσπαση προσοχής), η υπερκινητικότητα, τα προβλήματα στην επικοινωνία, τα αίτια των οποίων προαναφέρθηκαν, οι λιγοστές ευκαιρίες για κοινωνικοποίηση και η χαμηλή αυτοεκτίμησή τους. Τέλος, θα αναφέρουμε ως συνοδά προβλήματα της εγκεφαλικής παράλυσης, τη μειωμένη ανάπτυξη των μυών, τη συχνή κόπωση κατά την επιτέλεση μιας δραστηριότητας και την εσφαλμένη κατανομή ενέργειας. (Bairstow, Cahrane, Hur, 1993)

5.7 Προβλήματα γραφής στα παιδιά με Εγκεφαλική Παράλυση

Σύμφωνα με μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε για λογαριασμό της UNESCO το 1989, τα παιδιά με εγκεφαλική παράλυση αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες δυσκολίες κατά την εκπαιδευτική διαδικασία και πιο συγκεκριμένα στον τομέα της ανάπτυξης του γραπτού λόγου. Δεν θα έπρεπε όμως να γενικεύουμε και να ομαδοποιούμε τα προβλήματα γραφής στα παιδιά με εγκεφαλική παράλυση, καθώς κάποια από αυτά έχουν καλή ή και επαρκή ανάπτυξη της πρώτης γραφής ενώ άλλα εξαρτώνται από τεχνικά βοηθήματα τα οποία επιτρέπουν την επικοινωνία τους μέσω της γραφής. Κάθε προσπάθεια εκμάθησης μιας ακαδημαϊκής δεξιότητας είναι ένα δύσκολο έργο που απαιτεί απόλυτη συγκέντρωση, ιδιαίτερα αν η δεξιότητα αυτή είναι τόσο απαραίτητη για τη μετέπειτα εξέλιξη του παιδιού. Η πρόσθετη δυσκολία εκμάθησης της γραφής, οφείλεται στο ότι τα παιδιά με κινητικό έλλειμμα χρειάζονται περισσότερο χρόνο να κατανοήσουν τη νέα γνώση και δεξιότητας που τους προσφέρεται και μεγαλύτερη προσπάθεια για να αυτενεργήσουν και να παράγουν γραπτό λόγο. Το είδος της γραφής που θα διδαχτεί στο κάθε παιδί με εγκεφαλική παράλυση πρέπει να συνάδει με τη γραφή που χρησιμοποιείται στα κείμενα των βιβλίων. Με αυτόν τον τρόπο αποφεύγονται οι συγχύσεις και το παιδί δεν ακολουθεί λανθασμένα πρότυπα γραφής. Τα πρόσθετα αναπτυξιακά προβλήματα των παιδιών με εγκεφαλική παράλυση αποτελούν τροχοπέδη στην ανάπτυξη της δεξιότητας της πρώτης γραφής τους. Κάποια από αυτά τα προβλήματα παρατίθενται συνοπτικά, στη συνέχεια.

- Ελλιπής συνεργασία ματιού-χεριού

Σε πρακτικό επίπεδο η κακή συνεργασία ματιού και χεριού κατά τη διάρκεια του γραψίματος επιφέρει παραγωγή γραμμάτων, τα οποία ποικίλουν σε μέγεθος και είναι παραμορφωμένα αποτελώντας ένα σύνολο γραμμών χωρίς νόημα.

- Ελλιπής έλεγχος των μυών του χεριού

Το γράψιμο, από μία άλλη σκοπιά, αποτελεί εκτός των άλλων και μία κινητική δραστηριότητα. Όπως είναι φυσικό χωρίς καλή λειτουργία των μυών του χεριού η γραφή είναι ένα δύσκολο έργο.

- Οπτική και αντιληπτική δυσλειτουργία

Σε κάποια παιδιά με εγκεφαλική παράλυση η όραση μπορεί να έχει υποστεί εκτεταμένη βλάβη. Το παιδί, για παράδειγμα, μπορεί να έχει επαρκή όραση μόνο

όταν το αντικείμενο βρίσκεται σε μια συγκεκριμένη απόσταση από το μάτι. Κάποια από αυτά τα προβλήματα όρασης μπορεί να αντιμετωπίζονται με γυαλιά οράσεως και με το να τοποθετούμε και τις γραφικές ύλες στην κατάλληλη απόσταση, όπου η όραση του παιδιού θα είναι λειτουργική. Παρόλα αυτά, μπορεί το παιδί να έχει καλή αισθητηριακή όραση, αλλά φτωχή λειτουργικότητα στην οπτική του αντίληψη. (Rye and Donath Skjarten, 1989)

Παρά τα όσα αναφέρθηκαν μέχρι τώρα, η γραφή δεν αποτελεί έναν ακατόρθωτο στόχο για τα παιδιά με εγκεφαλική παράλυση. Με τις κατάλληλες παιδαγωγικές μεθόδους και τεχνικές, τη συμβολή των θεραπειών στην εκπαίδευση αυτών των παιδιών και την απαραίτητη συνεργασία γονέων, παιδαγωγών, θεραπειών και βεβαίως των ίδιων των παιδιών η πλειοψηφία των τελευταίων κατορθώνει να κατακτήσει την τόσο σημαντική για την εκπαίδευση, αλλά και την αυτονόμηση τους, δεξιότητα της γραφής.

5.8 Θεραπείες της Εγκεφαλικής Παράλυσης

Κατά τους Panteliadis and Strassburg (2004), δύο από τις θεραπείες τα προγράμματα των οποίων παρακολουθούν συστηματικά πολλά παιδιά με εγκεφαλική παράλυση, είναι η φυσικοθεραπεία και η εργοθεραπεία.

Η φυσικοθεραπεία είναι η επιστήμη που στοχεύει στη βελτίωση των κινητικών λειτουργιών του σώματος, όταν αυτές υπολειτουργούν και για κάποιους παθολογικούς λόγους αποκλίνουν της τυπικής ανάπτυξης. Ο σκοπός της φυσικοθεραπείας είναι άρρηκτα συνδεδεμένος με το κομμάτι των κινήσεων και του κινητικού ελλείμματος. Η επιστήμη της φυσικοθεραπείας άρχισε την πορεία της τον 19 αιώνα. Τα τελευταία χρόνια όμως, και συγκεκριμένα από το 1960 και έπειτα, καθιερώθηκε με την παρούσα μορφή της και με την ευρεία αποδοχή της χρησιμότητάς της.

Ενδεικτικά, κάποιοι από τους στόχους της σύγχρονης επιστήμης της φυσικοθεραπείας είναι η αποφυγή των μόνιμων μυϊκών συστολών, η ενδυνάμωση των εξασθενημένων μυών, η βελτίωση της αντίληψης του ατόμου για το σώμα του, η προώθηση της αυτενέργειας και σε ένα πιο διευρυμένο πλαίσιο η εκπαίδευση το ατόμου γύρω από θέματα στάσης του σώματος και σωστής κίνησης, ώστε να

κατορθώσει το ίδιο να αυτοεξυπηρετηθεί σε όσο το δυνατόν μεγαλύτερο βαθμό. (Panteliadis and Strassburg, 2004)

Η εργοθεραπεία είναι η επιστημονική θεραπευτική παρέμβαση που στοχεύει να εκπαιδεύσει το άτομο με αναπηρία να αυτοεξυπηρετείται και να δρα αυτόνομα στις καθημερινές του δραστηριότητες. Στην επιστήμη αυτή και στη συμβολή της στην εκπαίδευση των παιδιών με εγκεφαλική παράλυση, αναφερόμαστε εκτενώς στη συνέχεια της εργασίας μας. (βλ. σελίδα 35)

6. Έγκαιρη παρέμβαση

6.1 Ιστορία και ορισμός της Έγκαιρης Παρέμβασης

Σύμφωνα με το Michael Guralnick (1997) , η έγκαιρη παρέμβαση είναι ένα οργανωμένο σύστημα υποστήριξης των οικογενειών των παιδιών με ειδικές ανάγκες, ώστε να προωθηθεί η ανάπτυξη των τελευταίων μέσω του περιβάλλοντος στο οποίο μεγαλώνουν. Πιο συγκεκριμένα, η έγκαιρη παρέμβαση είναι η σύνθεση μιας σειράς οργανωμένων ιατρικών, κοινωνικών, εκπαιδευτικών και συμβουλευτικών υπηρεσιών, οι οποίες αναφέρονται σε περιπτώσεις παιδιών που χρήζουν ειδικής υποστήριξης για τη διασφάλιση της προσωπικής τους ανάπτυξης και την υποστήριξη των οικογενειών τους. Η έγκαιρη ή αλλιώς πρόωπη παρέμβαση παρέχεται στα παιδιά πολύ μικρής ηλικίας, από τη γέννησή τους μέχρι και την ηλικία των 3 χρόνων. (Νησιώτου, Βλάχου και Φύσσα, 2010)

Σύμφωνα με την ερευνήτρια της έγκαιρης παρέμβασης, Sheila Wolfendale (1997) η έγκαιρη παρέμβαση στην παιδική ηλικία αποσκοπεί στους εξής στόχους: α) Να παρέχει στήριξη στους γονείς τα παιδιά των οποίων έχουν ειδικές ανάγκες, έτσι ώστε κι αυτοί με τη σειρά τους να μάθουν τον τρόπο με τον οποίο θα στηρίζουν τα παιδιά τους κατά τη φάση της ανάπτυξής τους. β) Να προωθήσει την ανάπτυξη των παιδιών με ειδικές ανάγκες σε βασικούς τομείς όπως η επικοινωνία και η ανάπτυξη της κινητικότητας. γ) Τέλος, να ενισχύσει τη ψυχολογία των παιδιών με ειδικές ανάγκες, ώστε να αποφευχθούν μελλοντικά προβλήματα.

Η έγκαιρη παρέμβαση εμφανίστηκε στις δεκαετίες του 60' και 70' και αναπτύχθηκε ταυτόχρονα και σε συνδυασμό με την ειδική αγωγή. Στη δεκαετία του

1990 σε αρκετές περιοχές των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής έχει εφαρμοστεί ένα οργανωμένο πρόγραμμα, στο οποίο οι παιδίατροι των παιδιών που ανιχνεύουν κάποια μειονεξία σε αυτά, συστήνουν, προς εξέταση, στις υπηρεσίες έγκαιρης παρέμβασης, τα παιδιά αυτά. (Wikipedia) Στον ελλαδικό χώρο, η έγκαιρη παρέμβαση βρίσκεται ακόμα στη φάση της ανάπτυξής της. Πολλά πρέπει να γίνουν ακόμα, σε οργανωτικό επίπεδο, ώστε να υπάρξει η απαιτούμενη προώθηση και εξέλιξη της έγκαιρης παρέμβασης. (Ζώνιου- Σιδέρη, 1998)

6.2 Υπηρεσίες και Στόχοι της Έγκαιρης Παρέμβασης

Ενδεικτικά, οι υπηρεσίες που παρέχονται σε ένα παιδί και την οικογένειά του, μέσω της έγκαιρης παρέμβασης, είναι η έγκαιρη διάγνωση του προβλήματος που αντιμετωπίζει το νήπιο και η αξιολόγηση της κατάστασής του, η συμβουλευτική υποστήριξη των γονέων, η παροχή υπηρεσιών υγείας και κοινωνικών υπηρεσιών στήριξης, θεραπείες, όπως η εργοθεραπεία, η φυσικοθεραπεία και η λογοθεραπεία, η ειδική εκπαίδευση των νηπίων, η παροχή τεχνολογικού εξοπλισμού, η δωρεάν μεταφορά του παιδιού από και προς το κέντρο παροχής των υπηρεσιών πρώιμης παρέμβασης και τέλος οι υπηρεσίες στον περιβάλλοντα χώρο του σπιτιού, όπου διαμένει το παιδί με ειδικές ανάγκες και η οικογένειά του. (Νησιώτου, Βλάχου και Φύσσα, 2010)

Όσον αφορά την έγκαιρη παρέμβαση στην εγκεφαλική παράλυση κατανοούμε πλήρως τη σπουδαιότητα αυτής, αν αναλογιστούμε πως το κινητικό έλλειμμα των παιδιών με εγκεφαλική παράλυση επηρεάζει ολόπλευρα την ανάπτυξή τους. Αν, λοιπόν, λάβουμε υπόψη ότι η κίνηση είναι ένα «εργαλείο» που χρησιμεύει στην εκπαίδευση και την αλληλεπίδρασή μας με το κοινωνικό μας περιβάλλον, κυρίως στα δύο πρώτα χρόνια της ζωής μας, καταλαβαίνουμε πως τα παιδιά με εγκεφαλική παράλυση είναι ιδιαίτερα ευάλωτα στην καθυστέρηση ανάπτυξης των επικοινωνιακών τους δεξιοτήτων. Θα λέγαμε, λοιπόν, πως η έγκαιρη παρέμβαση στους πρώτους μήνες ζωής ενός παιδιού με εγκεφαλική παράλυση στοχεύει στην ανάπτυξη και ενδυνάμωση όλων αυτών των κινήσεων-σινιάλων που θα του επιτρέψουν να επικοινωνήσει επαρκώς με τα άτομα του περιβάλλοντός του. Πιο αναλυτικά, η έγκαιρη παρέμβαση στοχεύει στην εξομάλυνση όλων των δυσκολιών που δημιουργεί η κατάσταση της αναπηρίας. Έτσι, για ένα παιδί με εγκεφαλική

παράλυση παίζει πολύ σημαντικό ρόλο η έγκαιρη και σαφής διάγνωση και αξιολόγηση της κατάστασής του, ώστε μέσω της έγκαιρης παρέμβασης να αποφευχθούν οι σοβαρότερες συνέπειες- αποτελέσματα που προκύπτουν από την κατάσταση του παιδιού. Τέλος, είναι γνωστό πως μέσω της έγκαιρης διάγνωσης και παρέμβασης ενισχύονται οι ικανότητες και οι δεξιότητες του παιδιού που θα του επιτρέψουν μια ομαλότερη ένταξη στην εκπαιδευτική διαδικασία. Γι' αυτόν ακριβώς το λόγο, κρίνεται ως απαραίτητη η συνεργασία των επιστημόνων που εργάζονται στα προγράμματα έγκαιρης παρέμβασης (δηλαδή των εργοθεραπευτών, των φυσικοθεραπευτών, των ψυχολόγων κ.ά.) με τους εκπαιδευτικούς του παιδιού (δηλαδή με τους νηπιαγωγούς, δασκάλους, ειδικούς παιδαγωγούς). (Rossetti and Kile, 1997)

Μία από τις βασικότερες υπηρεσίες την οποία μπορεί να παρέχει η έγκαιρη παρέμβαση είναι η εργοθεραπεία και μάλιστα για τα νήπια με κινητικές δυσλειτουργίες είναι βασικός και απαραίτητος τομέας παρέμβασης.

7. Εργοθεραπεία

7.1 Ορισμός της Εργοθεραπείας

Σύμφωνα με τον ορισμό της Αμερικάνικης Εταιρίας Εργοθεραπευτών (1981): Εργοθεραπεία είναι η πρακτική της εκούσιας δραστηριοποίησης των ατόμων που μειονεκτούν εξαιτίας κάποιας σωματικής βλάβης ή ασθένειας, ψυχολογικής δυσλειτουργίας, αναπτυξιακών ή μαθησιακών δυσκολιών, ανέχειας και πολιτισμικών διαφορών ή είναι και η μακροχρόνια διαδικασία αύξησης της αυτονομίας, πρόληψης της αναπηρίας και διατήρησης της υγείας. Η πρακτική αυτή περιλαμβάνει τη διάγνωση, τη θεραπεία και την αποτελεσματικότητα. Σε έναν πιο πρόσφατο ορισμό των Young & Quinn (1992) αναφέρεται πως η εργοθεραπεία είναι η παραϊατρικό επάγγελμα το οποίο διδάσκει-υποδεικνύει την αποτελεσματική συμπεριφορά στους τομείς της αυτόνομης διαβίωσης, της εκπαίδευσης και της εργασίας στα άτομα που βιώνουν κάποια ασθένεια, αναπτυξιακά ελλείμματα και/ή σωματική και ψυχολογική δυσλειτουργία.

Η εργοθεραπεία έκανε την εμφάνισή της στα χρόνια που μεσολάβησαν μεταξύ του Πρώτου και του Δεύτερου Παγκοσμίου Πολέμου. Εκείνη την περίοδο η

εργοθεραπεία έγινε γνωστή ως «συμπληρωματική» των τότε ιατρικών πρακτικών. Η εργοθεραπεία ως ολοκληρωμένη επιστήμη καθιερώθηκε στις δεκαετίες του 60' και του 70' ,ξεκινώντας από τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και τη Μεγάλη Βρετανία. (Hagedorn, 1995)

7.2 Εργοθεραπεία και Εγκεφαλική Παράλυση

Στα παιδιά που έχουν εγκεφαλική παράλυση τα προσαρμοσμένα προγράμματα εργοθεραπείας, μπορεί να τα βοηθήσει ώστε:

- ⇒ Να αναπτύξουν βασικές σωματικές και μαθησιακές δεξιότητες χρησιμοποιώντας ειδικό εξοπλισμό, όπως ένα τρίποδα και καρεκλάκια με ροδάκια, ο οποίος μέσω του παιχνιδιού μπορεί να προάγει την κινητικότητα.
- ⇒ Να μάθουν πως να χρησιμοποιούν τον εξοπλισμό και τα βοηθήματα που μπορούν να βοηθήσουν τα παιδιά με εγκεφαλική παράλυση στο να επιτύχουν το καλύτερο αποτέλεσμα στις καθημερινές τους δραστηριότητες.
- ⇒ Να ενισχύσουν την οπτική τους αντίληψη και να τους προταθούν ασκήσεις για εξάσκηση σε αυτόν τον τομέα.

7.3 Θεραπευτικοί στόχοι

Γενικό πλαίσιο θεραπευτικών στόχων που θέτει ο εργοθεραπευτής:
(Παντελιάδης και Συρίγου-Παπαβασιλείου, 2002)

4. Να προάγει ελεγχόμενα αισθητηριακά κίνητρα μέσα από τη θέση στο χώρο και τη δραστηριότητα, να ρυθμίσει τον τόνο και να εγκαταστήσει φυσιολογικά μοντέλα κινητικότητας.
5. Να προάγει τη σταθερότητα στάσης όπως χρειάζεται στην αυτοεξυπηρέτηση, στο παιχνίδι, στη δουλειά.
6. Να διευκολύνει την ανάπτυξη αντιδράσεων ισορροπίας με τη χρήση επιλεγμένων δραστηριοτήτων.

7. Να εγκαταστήσει με τη δραστηριότητα, την ανάπτυξη των σταθμών αισθησιοκινητικότητας που οδηγούν στις λεπτές κινητικές δεξιότητες.
8. Να προβάλλει σχεδιασμένα ελεγχόμενα θέματα αισθητικότητας για να εγκαταστήσει αισθητηριακή ολοκλήρωση και αντίληπτικότητα. Αυτά οδηγούν σε προσαρμοσμένες και δυνατές ανταποκρίσεις κατά τη συμμετοχή σε παιχνίδι, αυτοεξυπηρέτηση, εκπαίδευση και εργασία.
9. Να αναπτύξει ικανότητες παιχνιδιού, ενεργοποιώντας δευτερογενώς τη βελτίωση ικανοτήτων και συνηθειών που είναι απαραίτητες για ανάληψη επαγγελματικών ρόλων.
10. Να αναπτύξει λειτουργίες αυτοεξυπηρέτησης στην ανώτερη δυνατή μορφή.
11. Να βοηθήσει το παιδί να αποκτήσει και να αναπτύξει την ευχέρεια του σε ρόλους ζωής.
12. Να αναπτύξει την αυτοεκτίμηση, τον αυτοέλεγχο και τις ικανότητες μίμησης στο παιδί.
13. Να εγκαταστήσει ικανοποιητικές διαπροσωπικές σχέσεις.
14. Να εφοδιάσει τους γονείς και συνοδούς με υλικό που αφορά την εκπαίδευση στα προβλήματα του παιδιού με εγκεφαλική παράλυση καθώς και την παρέμβαση της εργοθεραπείας.
15. Να βοηθήσει στην επαναφορά μετά από κάποια ορθοπεδική παρέμβαση, η οποία έγινε με σκοπό τη βελτίωση της κινητικότητας.
16. Να αναπτύξει τη δύναμη και τη σταθερότητα των μυών.
17. Να διδάξει τη χρήση προσαρμοσμένων υλικών και τεχνικών κατά την άμεση μετεγχειρητική περίοδο και στη συνέχεια με ανάλογο τρόπο.
18. Να οργανώσει κινητικές δεξιότητες.
19. Να διατηρήσει κερτημένες δεξιότητες σε όλους τους τομείς.
20. Να προλάβει και να παρεμποδίσει παλινδρομήσεις.

8. Ανάπτυξη πρώτης γραφής

8.1 Η σπουδαιότητα του γραπτού λόγου

Η γραφή αποτελεί μία πολύπλοκη κινητική και νοητική διαδικασία που έχει σημαδέψει αλλά και μεταφέρει –στους αιώνες- την ανθρώπινη ιστορία σχεδόν από την εμφάνιση του πρώτου ανθρώπου στη γη.

Τα πρώτα εργαλεία του ανθρώπου ήταν φυσικά αντικείμενα, όπως κλαδιά, πέτρες και κόκαλα, για τη χρήση των οποίων απαιτούνταν δεξιότητες αδρής κινητικότητας όπως το σπρώξιμο και το πέταγμα. Μετά από χιλιάδες χρόνια ο άνθρωπος κατόρθωσε να αναπτύξει ένα εργαλείο γραφής όπως η πένα, το μολύβι και σχετικά πρόσφατα το στυλό, για τη χρήση των οποίων απαιτείται η ανάπτυξη της λεπτής κινητικότητας. Καθαρά από την άποψη της κινητικότητας, είναι πιο δύσκολο να χειριστούμε ένα μολύβι από τον πιο πολύπλοκο υπολογιστή.

Τα παιδιά και εν γένει όλοι οι άνθρωποι διαφέρουμε ως προς την ανάπτυξη της κινητικότητάς και ιδιαίτερα ως προς την ανάπτυξη της λεπτής κινητικότητας. Για παράδειγμα τα μικρά αγόρια, των οποίων η λεπτή κινητικότητα αναπτύσσεται τυπικά πιο αργά από αυτή των κοριτσιών, αντιμετωπίζουν μεγαλύτερες δυσκολίες στο να χειριστούν τα προαναφερθέντα εργαλεία γραφής (μολύβι, στυλό) και γι' αυτό εμφανίζουν μία τάση προτίμησης σε απλούστερα κινητικά εργαλεία, όπως τα πληκτρολόγια των υπολογιστών, τα ηλεκτρονικά παιχνίδια και τα χειριστήρια τηλεόρασης. Κατά τους Henderson and Pehoski (1995), τα μικρά κορίτσια αντιμετωπίζουν συνήθως διαφορετικής φύσεως προβλήματα σε σχέση με τη λεπτή κινητικότητα και εν συνεχεία την ανάπτυξη της γραφής. Τα προβλήματα αυτά έχουν την αφετηρία τους στο γεγονός ότι πολλά από αυτά ξεκινούν τις απόπειρές τους για να γράψουν, μόλις από την ηλικία των 2,5 χρόνων και συχνά δεν έχουν την απαιτούμενη και κατάλληλη επίβλεψη από κάποιον ενήλικα. Μην έχοντας επαρκή έλεγχο των χεριών τους και χωρίς σωστή καθοδήγηση, τα κορίτσια μπορεί να υιοθετήσουν λανθασμένες λαβές κρατήματος του μολυβιού, οι οποίες δεν τα βοηθούν να παράγουν το επιθυμητό αποτέλεσμα.

Σε παθολογικές περιπτώσεις ή και ακόμα σε περιπτώσεις παιδιών με ελαφρά καθυστέρηση ανάπτυξης η γνωριμία τους με τη γραφή μπορεί να γίνει πιο εύκολη και αβίαστη με την ορθή εξάσκηση της λεπτής κίνησης από την πρώιμη ηλικία. (Henderson and Pehoski, 1995)

8. 2 Προϋποθέσεις ανάπτυξης της δεξιότητας της γραφής

Σύμφωνα με την Klein(1982), υπάρχουν εννέα προϋποθέσεις οι οποίες συμβάλουν στην εκπαίδευση του ατόμου ως προς την ανάπτυξη της δεξιότητας της πρώτης γραφής.

Πρώτη προϋπόθεση είναι το να βρίσκεται το παιδί στο κατάλληλο στάδιο ανάπτυξης, ώστε να είναι έτοιμο να εργαστεί μέσω προγραφικών δραστηριοτήτων. Ένα από τα πρώτα στάδια ανάπτυξης μπορεί να ονομαστεί το αισθητηριακό-εξερευνητικό στάδιο. Σε αυτή τη φάση το ίδιο το σώμα του παιδιού αποτελεί το παιχνίδι του. Έτσι εδώ, τα παιδιά μαθαίνουν πώς να κινούν τα μέλη του σώματός τους, να απομονώνουν αντικείμενα και να τα αρπάζουν και να συνδυάζουν αυτές τις δραστηριότητες με την όραση. Βαθμιαία, το ενδιαφέρον του παιδιού στρέφεται στο πώς λειτουργούν τα παιχνίδια. Σε αυτό το στάδιο το παιδί δείχνει έντονο ενδιαφέρον για τα παιχνίδια που βασίζονται στη σχέση δράσης-αντίδρασης. Τα παιδιά, σε αυτό το σημείο, αναπτύσσουν δεξιότητες όπως το να τραβούν, να κτυπούν ένα αντικείμενο, να σπρώχνουν και να περιστρέφουν. Έπειτα, από τα παραπάνω στάδια το παιδί μπαίνει στο εποικοδομητικό στάδιο του παιχνιδιού. Εδώ, αρχίζει να γεμίζει, να κατασκευάζει, να στοιβάζει και να τοποθετεί αντικείμενα σε ομάδες. Το σημαντικότερο που συμβαίνει σε αυτό το στάδιο θα λέγαμε πως είναι το γεγονός ότι σε αυτό το στάδιο παύουν να βλέπουν τα αντικείμενα ως μια ολότητα και αρχίζουν να κατανοούν, να παρατηρούν και να αλληλεπιδρούν με τα μέρη αυτών των αντικειμένων. Τα παιδιά αρχίζουν να κατανοούν και να μαθαίνουν τα σχήματα, τα μεγέθη και την ιδέα της αλληλεπίδρασης μεταξύ των μερών. Σε αυτό το στάδιο τελικά, καθώς και η χρονική διάρκεια της προσοχής του ατόμου αυξάνεται, τα παιδιά είναι έτοιμα να εργαστούν με εργαλεία γραφής.

Δεύτερη προϋπόθεση είναι η ισορροπία. Στο τελευταίο στάδιο ανάπτυξης τα παιδιά συνήθως έχουν ήδη αρχίσει να κάθονται και να στέκονται. Για να αρχίσει η ενασχόληση με τις ασκήσεις πρώτης γραφής το παιδί θα πρέπει να κάθεται ανεξάρτητα και τα χέρια θα πρέπει να είναι ελεύθερα για να ενεργούν με το εργαλείο γραφής και όχι να προσπαθεί το παιδί να συγκρατηθεί από το σώμα του. Όσο μεγαλύτερη είναι η προσπάθεια για εκτέλεση κάποιας ενέργειας που απαιτεί λεπτή κινητικότητα, τόσο μεγαλύτερη είναι η ανάγκη για ισορροπία των κινήσεων. Το παιδί, για να παράγει γραφή, θα πρέπει να είναι ικανό να κάτσει σε ευθυτενή θέση, έχοντας τα πόδια καλά τοποθετημένα και στερεωμένα στο πάτωμα ή και στο υποπόδιο.

Η *τρίτη προϋπόθεση* είναι η σταθερότητα του ώμου. Το παιδί για να γράψει θα πρέπει να είναι ικανό να ελέγχει τους ώμους με τέτοιο τρόπο ώστε τα χέρια του να μπορούν να εκτελέσουν ξέχωρες ασκήσεις χωρίς να χάνουν την ακρίβειά τους. Η ικανότητα της σταθεροποίησης και του ελέγχου της κίνησης των ώμων είναι πρωταρχική και πολύ σημαντική, διότι οι ώμοι παρέχουν την απαιτούμενη υποστήριξη στις κινήσεις του αντιβραχίου, του καρπού και των δαχτύλων, έτσι ώστε να μπορεί το παιδί να κρατά με το σωστό τρόπο το μολύβι και να δημιουργεί περίπλοκα σχέδια.

Τέταρτη και εξίσου σημαντική *προϋπόθεση* είναι η σταθερότητα των βραχιόνων. Το παιδί θα πρέπει να είναι ικανό να κινεί με άνεση τους βραχιόνες και όλα τα δάχτυλά του (κυρίως τα κερκιδικά).

Η *πέμπτη προϋπόθεση*, για την ανάπτυξη της γραφής, είναι η σταθερότητα του καρπού. Το παιδί, λοιπόν, θα πρέπει να είναι σε θέση να ελέγχει τους καρπούς των χεριών του και να τους τοποθετεί κατά τέτοιο τρόπο ώστε σταδιακά να τους κινεί μέσα και έξω στο πεδίο γραφής.

Έκτη προϋπόθεση είναι η λαβή σύλληψης του γραφικού εργαλείου, στην οποία αναφερόμαστε εκτενώς και στη συνέχεια της παρούσας μελέτης. Εδώ θα αναφέρουμε, πως η ωλενική περιοχή του χεριού (περιοχή του μικρού δαχτύλου) παρέχει τη σταθερή βάση, πάνω στην οποία στηρίζει την κίνησή της η ,πιο ενεργή, κερκιδική πλευρά. Η λαβή σύλληψης θα πρέπει να είναι πολύ σταθερή, ώστε το άτομο να μπορεί να κρατά το μολύβι χωρίς όμως να το σφίγγει.

Η *έβδομη προϋπόθεση* αναφέρεται στην ικανότητα του ατόμου να χρησιμοποιεί τα δύο του χέρια ταυτόχρονα και αποδοτικά. Στην περίπτωση του γραψίματος το ένα χέρι γράφει και το άλλο το υποβοηθά κρατώντας σταθερά την επιφάνεια εργασίας (φύλλο χαρτί, τετράδιο, βιβλίο).



Εικόνα 5: Τα χέρια συνεργάζονται κατά τη γραφή.

Πηγή: Klein, 1982.

Η *όγδοη προϋπόθεση* αναφέρεται στην ανάγκη για συνεργασία των χεριών και της όρασης, ώστε να επιτελεστούν οι δραστηριότητες πρώτης γραφής.

Ένατη προϋπόθεση αποτελεί το γεγονός πως η εμπειρίες που αποκτά το παιδί πάνω στην αισθητηριακή του ανάπτυξη ενισχύουν και υποβοηθούν τη διαδικασία της μάθησης και στην προκειμένη περίπτωση την ανάπτυξη της πρώτης γραφής. (Klein, 1982)

8.3 Εργοθεραπεία και ανάπτυξη της πρώτης γραφής

Όσον αφορά τη γραφή και την ανάπτυξη αυτής, ο εργοθεραπευτής είναι ο επαγγελματίας αυτός που θα αξιολογήσει το επίπεδο της γραφικής ικανότητας του μαθητή και εν συνεχεία όπου κρίνει απαραίτητο επεμβαίνει με σκοπό την αντιμετώπιση των όποιων προβλημάτων γραφής, όπως είναι τα γραφοσυμβολικά προβλήματα, η δυσγραφία και η καθυστέρηση ανάπτυξης της πρώτης γραφής. Οι τομείς τους οποίους καλείται ο εργοθεραπευτής να αξιολογήσει κατατάσσονται σε πέντε ομάδες δεξιοτήτων. Οι τομείς αυτοί, σύμφωνα με τη Κούρτη(2005) είναι οι ακόλουθοι:

- A. Τομέας κινητικών δεξιοτήτων.** Σε αυτόν τον τομέα ο εργοθεραπευτής αξιολογεί την αδρή κινητικότητα και τη λεπτή κινητικότητα, συσχετίζοντάς την με την ικανότητα χειρισμού εργαλείων, όπως είναι το πινέλο, ο μαρκαδόρος και φυσικά το μολύβι. Επιπλέον, ο επαγγελματίας της εργοθεραπείας αξιολογεί τον οπτικοκινητικό συντονισμό του ατόμου, την αντοχή και τη διάρκεια στη δραστηριότητα, το μυϊκό τόνο, την ανάπτυξη των αντανεκλαστικών, την αμφίπλευρη οργάνωση και το χιασμό μέσης γραμμής.
- B. Τομέας αισθητηριακών δεξιοτήτων.** Εδώ περιλαμβάνονται η απτική, η οπτική και η ακουστική διάκριση, η διάκριση θερμοκρασιών, η στερεογνωσία, η γραφαισθησία, η κιναισθησία, η σωματογνωσία, η διάκριση δεξιού και

αριστερού, η αντίληψη του όλου και του μέρους, η θέση στο χώρο και η αντίληψη του βάθους.

- Γ. Τομέας γνωστικών δεξιοτήτων.** Στις γνωστικές δεξιότητες που πρέπει να αξιολογηθούν από τον εργοθεραπευτή εμπεριέχονται η προσοχή και η συγκέντρωση, η βραχυπρόθεσμη και η μακροπρόθεσμη μνήμη και η ολοκλήρωση, γενίκευση και σύνθεση της μάθησης. Επιπρόσθετες γνωστικές δεξιότητες είναι η ικανότητα επίλυσης προβλημάτων, ο προσανατολισμός στο χώρο και ο προσανατολισμός στο χρόνο, η σχέση μεταξύ μεγεθών και ποσοτήτων, η ικανότητα αναγνώρισης βασικών συμβόλων και των χρωμάτων, η ανάγνωση, η κατηγοριοποίηση, η διαδοχικότητα και τέλος η ικανότητα ακολούθησης γραπτών και προφορικών οδηγιών.
- Δ. Τομέας ψυχοκοινωνικών δεξιοτήτων.** Ο εργοθεραπευτής αξιολογεί σε αυτόν τον τομέα τις δεξιότητες επικοινωνίας, την έκφραση των συναισθημάτων, τον αυτοέλεγχο, την αυτοαντίληψη, την πρωτοβουλία και την ανάληψη του ρόλου του μαθητή (σε περιπτώσεις ατόμων σχολικής ηλικίας).
- Ε. Τομέας ανάπτυξης δεξιοτήτων στις δραστηριότητες της καθημερινής ζωής.** Σε αυτό τον τομέα ο εργοθεραπευτής αξιολογεί την ικανότητα του ατόμου και ιδιαίτερα του παιδιού στην αυτοφροντίδα, το παιχνίδι και τον ελεύθερο χρόνο.

(Κούρτη, 2005)

8. 4 Τα στάδια ανάπτυξης της πρώτης γραφής

Η γραφική δεξιότητα είναι μία πολύπλοκη διαδικασία που τα παιδιά καλούνται να αποκτήσουν, να αναπτύξουν και να χρησιμοποιήσουν καθ' όλη τη διάρκεια των σχολικών τους χρόνων και της εδραίωσης της μαθησιακής τους εικόνας. Στις μέρες μας τα προβλήματα γραφής εμφανίζονται όλο και περισσότερο στα παιδιά σχολικής ηλικίας. Ενδεικτικό είναι πως σε μία πρόσφατη έρευνα που έγινε στις Η.Π.Α. περίπου το 10% με 20% των παιδιών σχολικής ηλικίας αντιμετωπίζουν

προβλήματα γραφής. Καθώς η γραφή είναι μία σχολική δραστηριότητα που απαιτεί τη σύνθεση και την ολοκλήρωση των οπτικών, κινητικών, αισθητηριακών και αντιληπτικών καναλιών, όταν οι γραφοκινητικές δεξιότητες είναι ανεπαρκείς, τα παιδιά αντιμετωπίζουν σοβαρές συνέπειες τόσο στην ακαδημαϊκή τους επίδοση όσο και στην κοινωνική τους αλληλεπίδραση, γεγονός που τα καθιστά αδύναμα να ανταπεξέλθουν στην καθημερινή σχολική πραγματικότητα. (Ξηρού, 2009)

Το παιδί, λοιπόν, αποκτά τη γραφική δεξιότητα από τα πρώτα χρόνια της ζωής του, περνώντας από συγκεκριμένα εξελικτικά στάδια.

Σύμφωνα τη Κούρτη(2005), τα στάδια ανάπτυξης της γραφοκινητικής δεξιότητας είναι τα εξής:

➤ **2 χρονών**

Σε αυτή την ηλικία το παιδί αρχίζει να κρατά το μολύβι, τις μπογιές και να ζωγραφίζει. Αρχικά ζωγραφίζει τις κάθετες γραμμές, στη συνέχεια τις οριζόντιες και τέλος τις διαγώνιες.

➤ **3 χρονών**

Το παιδί μπορεί να αντιγράψει το σχήμα του κύκλου και το σταυρό.

➤ **4 χρονών**

Το παιδί αρχίζει να κρατά το μολύβι με τη σωστή λαβή, δηλαδή την τριποδική. Μπορεί να αντιγράψει το τετράγωνο και να ζωγραφίζει το εσωτερικό ενός πλαισίου χωρίς να βγαίνει απ' έξω.

➤ **5 χρονών**

Το παιδί αντιγράφει το σχήμα του τριγώνου. Μπορεί, επίσης, να ζωγραφίζει ανθρωπάκια και καμπύλες.

➤ **6 χρονών**

Το παιδί μπορεί πλέον να αντιγράψει όλα τα γράμματα της αλφαβήτου. Επιπλέον, γράφει το όνομά του ακολουθώντας τη σειρά του τετραδίου.

➤ **7 χρονών**

Το παιδί μπορεί να αντιγράψει το σχήμα του ρόμβου.

(Κούρτη, 2005)

Βάσει του παραπάνω συστήματος κατανοούμε πως οι δραστηριότητες πρώτης γραφής που επιλέγουμε να δώσουμε σε κάθε παιδί πρέπει να συμβαδίζουν με το



αναπτυξιακό και το εξελικτικό επίπεδο του και να έχουν άμεση συνάφεια με τις άλλες δραστηριότητες του καθημερινού, εκπαιδευτικού του προγράμματος.

Επιπρόσθετα, ο εκπαιδευτικός που επιθυμεί να σχεδιάσει ένα πρόγραμμα για να ενισχύσει την ανάπτυξη της δεξιότητας της πρώτης γραφής θα πρέπει να λάβει υπόψη κάποιες παραμέτρους. Αρχικά, ο εκπαιδευτικός πρέπει να σέβεται το εξελικτικό στάδιο στο οποίο βρίσκεται το κάθε παιδί και να επιλέγει τις ανάλογες δραστηριότητες που θα ανταποκρίνονται στις ανάγκες του παιδιού. Σημαντική εκπαιδευτική παράμετρος για την ανάπτυξη της πρώτης γραφής είναι η επικέντρωση στις δυνατότητες του κάθε παιδιού και ο σχεδιασμός του προγράμματος βάσει των μαθησιακών χαρακτηριστικών του. Τέλος, η ενθάρρυνση της γλωσσικής επικοινωνίας και η επίδειξη παραδειγμάτων γραφής (δηλαδή το να γράφει ο εκπαιδευτικός ένα κείμενο και να το δείχνει στα παιδιά) είναι στοιχεία που βοηθούν την επιτυχή έκβαση ενός προγράμματος ανάπτυξης πρώτης γραφής. (Κουτσοβάνου, 2000)

Πολλοί εκπαιδευτικοί θεωρούν εσφαλμένα πως η γραφή είναι μόνο ένα σύνολο καλοσχεδιασμένων γραμμάτων. Γι' αυτό το λόγο απορρίπτουν άκριτα κάθε προσπάθεια πρώτης γραφής που αποδίδει με γραφικές αναπαραστάσεις και σχήματα αυτό που ζητάμε να ερμηνευτεί μέσω της γραφής. (Cinieri, 1996) Αυτό που δεν πρέπει να ξεχνάμε είναι ότι η γραφή πέρα από έναν γλωσσικό κώδικα και ένα δομικό σύστημα της γλώσσας είναι ένα πολιτισμικό αντικείμενο και η σημασία της στην εκπαίδευση – σχολείο συνδέεται άρρηκτα με τη σημασία της και έξω από το σχολείο.

Η γραφή ξεκινά να παίζει καθοριστικό ρόλο στη ζωή ενός παιδιού πολύ πιο νωρίς από την είσοδό του στο σχολείο. Κατά την είσοδό του στο σχολικό πλαίσιο που γίνεται όταν το παιδί φοιτά στο Νηπιαγωγείο είναι απαραίτητη η επαφή του με γραφικές μορφές που υπάρχουν στην καθημερινότητά μας. Κάτι τέτοιο γίνεται μέσω διάφορων μορφών βιβλίων, εφημερίδων και γραμμάτων. (Teberosky, 1996)

Σε πολλούς νηπιακούς σταθμούς της Ευρώπης έχει καθιερωθεί η ύπαρξη της «γωνιάς της γραφής». Η «γωνιά της γραφής» βοηθά τους μικρούς μαθητές να έρθουν σε μια πρώτη επαφή με τη γραφή. Η γωνιά αυτή παρέχει στα παιδιά ποικίλες γραφικές ύλες, όπως μολύβια, χρώματα, είδη χαρτιού, περιοδικά και εφημερίδες εύκολα προσβάσιμα στους μαθητές. Έτσι, τα παιδιά ασχολούνται σταδιακά με την ανάπτυξη της πρώτης γραφής. (Κουτσοβάνου, 2000)

8.5 Σημαντικοί παράγοντες ανάπτυξης της δεξιότητας της πρώτης γραφής

Πέρα από τις σημαντικές παραμέτρους που ενισχύουν την ανάπτυξη πρώτης γραφής και έχουν αναφερθεί παραπάνω υπάρχουν πολλοί παράγοντες που σχετίζονται με την επιτυχή ανάπτυξη της πρώτης γραφής και την εδραίωση αυτής ως δεξιότητας στο άτομο. Σύμφωνα με την επιστήμη της εργοθεραπείας οι παράγοντες αυτοί ονομάζονται «Εργονομικοί Παράγοντες της Γραφής». (Ξηρού, 2009)

Οι εργονομικοί παράγοντες της γραφής είναι στοιχεία κινητικά και αντιληπτικά, που ενισχύουν την ανάπτυξη της δεξιότητας της πρώτης γραφής. Πιο αναλυτικά κάποιοι από αυτούς τους παράγοντες που εμπλέκονται στη συγκεκριμένη δραστηριότητα, είναι η θέση που παίρνει το σώμα του ατόμου κατά τη διαδικασία του γραψίματος, η κινητικότητα και η σταθερότητα των άνω άκρων, ο τρόπος σύλληψης (λαβής) των εργαλείων γραφής, η θέση και η ποιότητα του χαρτιού και ο τύπος των εργαλείων γραφής.

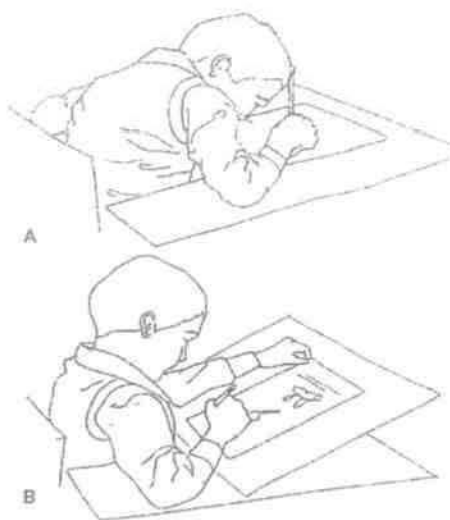
Η καθιστική θέση (sitting posture) είναι η συνήθης καθώς όλοι οι μαθητές αναγκάζονται να περνούν μεγάλο μέρος της ημέρας τους καθισμένοι στο θρανίο. Έτσι, αν και η όρθια στάση και η πρηγής θέση μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως εναλλακτικές θέσεις για τη γραφή η βαρύτητα δίνεται συνήθως στη βελτίωση της καθιστής θέσης του παιδιού. Ενδεικτικά, αναφέρουμε πως η Benbow προτείνει ότι το παιδί πρέπει να κάθεται στην τάξη με τα πόδια σταθερά και αμετακίνητα στο πάτωμα (σπονδυλική στήλη: ισχία στις 90°, άρθρωση του γόνατος και ποδοκνημική στις 90°) παρέχοντας με αυτό τον τρόπο στήριξη στις μετακινήσεις του βάρους και στις ρυθμίσεις της στάσης του σώματος καθώς γράφει.



Ως προς το τραπέζι η επιφάνειά του πρέπει να είναι 5 εκατοστά πάνω από τους λυγισμένους αγκώνες του μαθητή όταν αυτός κάθεται στην καρέκλα. Σε αυτή τη θέση επιτυγχάνονται η συμμετρία και η σταθερότητα καθώς ο μαθητής επιχειρεί κάποια γραπτή εργασία. Σε αυτό το σημείο πρέπει να αναφέρουμε ότι ο εκπαιδευτικός, ο ειδικός παιδαγωγός, ο εργοθεραπευτής ή και ο λογοθεραπευτής όταν εργάζονται με μαθητές θα ήταν

Εικόνα 6: Σωστή θέση σώματος κατά τη γραφή
Πηγή: Ξηρού, 2009.

καλό να προβούν σε κάποιες τροποποιήσεις στα ύψη των θρανίων και των καθισμάτων για να παρέχεται η απαραίτητη στήριξη στο σώμα (του μαθητή) και να διευθετήσουν τον τρόπο και τον τόπο όπου πρέπει να κάθεται ο μαθητής.



Εικόνα 7: Θέση σώματος και επιφάνειας εργασίας.
Πηγή: Ξηρού, 2009



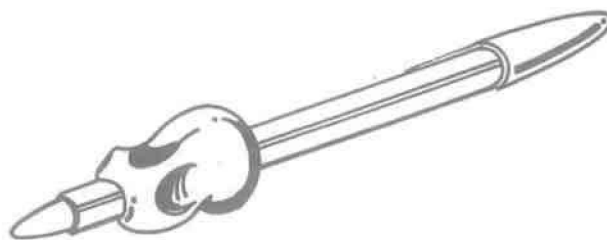
Εικόνα 8: Εναλλακτική θέση εργασίας.
Πηγή: Klein, 1982

Ένας άλλος σημαντικός εργονομικός παράγοντας που επηρεάζει την εξέλιξη και την ανάπτυξη της γραφής, είναι η θέση του χαρτιού. Η θέση του χαρτιού πρέπει να είναι πλάγια στο τραπέζι-θρανίο έτσι ώστε να είναι παράλληλη με τον πήχη του χεριού που χρησιμοποιεί το παιδί για να γράψει. Το θετικό στοιχείο της συγκεκριμένης γωνίας στην οποία πρέπει να βρίσκεται το χαρτί, είναι ότι επιτρέπει στο μαθητή να βλέπει τι γράφει και αποτρέπει τη διακοπή του γραψίματος. Σε αυτό το σημείο πρέπει να τονίσουμε πως η θέση του χαρτιού διαφέρει σύμφωνα με το αν το παιδί είναι δεξιόχειρας ή αριστερόχειρας. Για τους δεξιόχειρες μαθητές έχει αποδειχθεί πως πρέπει να πλαγιαίνουν την κορυφή του χαρτιού 25-30 μοίρες αριστερά, με το χαρτί να βρίσκεται δεξιά από τη μέση γραμμή του σώματος. Αντίθετα, οι αριστερόχειρες πρέπει να πλαγιαίνουν το γραπτό τους με κλίση 25-30 μοιρών δεξιά και τοποθετώντας το χαρτί αριστερά της μέσης γραμμής του σώματος να κατορθώνουν το επιθυμητό αποτέλεσμα στη γραφή. Επιπρόσθετα, για έναν αριστερόχειρα με σύλληψη του μολυβιού με κάμψη του καρπού (όπως είναι για

παράδειγμα ο γάντζος), η οποία μειώνει τις πλευρικές κινήσεις του καρπού, είναι κατάλληλη η πλάγια κλίση του χαρτιού προς τα αριστερά όπως κάνουν οι δεξιόχειρες μαθητές.

Ο τύπος της λαβής με την οποία κρατά κανείς το μολύβι (ή και το οποιοδήποτε άλλο εργαλείο γραφής) είναι ένας καθοριστικός παράγοντας για τη σωστή εκτέλεση των γραπτών εργασιών και για την ανάπτυξη της πρώτης γραφής. Δεν είναι τυχαίο πως σε αυτό το κομμάτι επεμβαίνουν πάντα οι εργοθεραπευτές που επιθυμούν να βοηθήσουν ένα παιδί να αναπτύξει τη δεξιότητα πρώτης γραφής. Σε πολλές μελέτες αναφέρεται πως η ιδανική σύλληψη του εργαλείου της γραφής είναι η τριποδική σύλληψη με έναν ανοιχτό χώρο μέσα στην παλάμη. Ο ανοιχτός χώρος σε συνδυασμό με τα κερκιδικά δάχτυλα επιτρέπει στον αντίχειρα, το δείκτη και το μέσο να έχουν μεγαλύτερη έκταση, κάμψη και κυκλική κίνηση με ένα μολύβι κατά τη διάρκεια του γραψίματος.

Επίσης, υπάρχουν στο εμπόριο ειδικά βοηθήματα, όπως πιάστρες μολυβιού που μπορεί να δώσει ο εργοθεραπευτής στο παιδί, για να τροποποιηθεί ο τρόπος σύλληψης του μολυβιού όταν αυτή επηρεάζει αρνητικά την ορθή επιτέλεση των γραπτών εργασιών.



Εικόνα 9: Προσθετικό βοήθημα για τη σύλληψη του μολυβιού-γραφικού εργαλείου.

Πηγή: Klein, 1982

Τα εργαλεία που θα χρησιμοποιήσει το παιδί για την παραγωγή γραπτού λόγου ποικίλουν. Οι μαθητές θα πρέπει να μπορούν να επιλέξουν ανάμεσα σε μια πληθώρα διαφορετικών υλικών γραφής όπως είναι η κιμωλία, τα ειδικά στυλό με φως, με δόνηση, η με βάρος, οι δακτυλομπογιές, οι νερομπογιές, οι ξυλομπογιές, τα τζελ για τα μαλλιά, οι μαρκαδόροι κ.ά.

Τελευταίος εργονομικός παράγοντας που σχετίζεται άμεσα με την ανάπτυξη του γραπτού λόγου, είναι η φύση της επιφάνειας γραφής. Πολλές επιφάνειες εργασίας μπορεί να είναι χοντρά ή λεπτά χαρτιά, με ματ ή γυαλιστερή επιφάνεια, χρωματιστά, με γραμμές ή χωρίς, με περιθώρια ή χωρίς, με τετραγωνάκια και με διακριτές γραμμές για τη σωστή τοποθέτηση των γραμμάτων. Εναλλακτικές επιφάνειες γραπτής εργασίας θεωρούνται ο πίνακας κιμωλίας και η γραφή με το δάκτυλο στην άμμο. (Ξηρού, 2009)

8.6 Αίτια δυσλειτουργίας στη διαδικασία εκμάθησης της πρώτης γραφής

Από μια άλλη οπτική η γραφή αποτελεί το συνδυασμό πολλών κινητικών και αντιληπτικών συστατικών στοιχείων. Οι πιθανές γραφοκινητικές μαθησιακές δυσκολίες ενός ατόμου, οφείλονται σε μια από τις παρακάτω αιτίες:

1. Στον ατελή και ανεπαρκή χειρισμό των αρθρώσεων των άνω άκρων.
2. Στην ελλιπή ανάπτυξη του καρπού και εν γένει του χεριού που εκφράζεται με αδεξιότητα στη μεθόδευση της δεξιότητας της πρώτης γραφής.
3. Στον ανεπαρκή οπτικό έλεγχο.
4. Στην ανεπάρκεια δεξιοτήτων χωρικής ανάλυσης και / ή σύνθεσης.
5. Και τέλος, στο ανεπαρκές κύκλωμα των σωματο-αισθητηριακών ερεθισμάτων που επιφέρει αποτυχία στην προσπάθεια ανάπτυξης της κιναισθησίας. (Klein, 1982)

8.7 Η κινητική λειτουργία του χεριού και πως αυτή ενισχύει την ανάπτυξη της γραφής

Η κινητική λειτουργία του χεριού παίζει πρωταρχικό ρόλο στην ανάπτυξη της δεξιότητας πρώτης γραφής. Η ανάπτυξη των δεξιοτήτων του χεριού εξαρτάται από την ομαλή αλληλεπίδραση όλων των αρθρώσεων των άνω άκρων.

Όσον αφορά την ανάπτυξη των καρπών του χεριού ο Bunnell(1970) υποστήριξε πως ο καρπός είναι η άρθρωση «κλειδί» που επιτρέπει στο χέρι να εκτελέσει τις πιο λεπτές κινητικές λειτουργίες, όπως είναι αυτή της γραφής. Οι κινήσεις των καρπών είναι αδιάσπαστες με αυτές που εκτελεί ολόκληρο το χέρι, γι' αυτό οι θεραπευτές πρέπει να συνδυάζουν τις δραστηριότητες του καρπού και του χεριού.

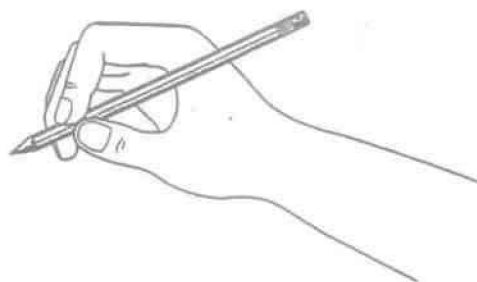
Σημαντικό ρόλο, επίσης, στην ανάπτυξη και στην κατάκτηση της δεξιότητας της γραφής παίζει η λαβή με την οποία το άτομο κρατά το μολύβι. Όταν τα παιδιά επιχειρούν να γράψουν το αποτέλεσμα αυτής της διαδικασίας και η ποιότητα των παραγόμενων γραμμάτων μπορεί να επηρεαστεί, σε μεγάλο βαθμό, από τον τρόπο με τον οποίο δράττουν το εργαλείο γραφής.

Σημαντικό ρόλο στην ανάπτυξη της γραφής παίζει και η όραση. Άλλωστε, όπως έχει αποδειχθεί, η ικανότητα του παιδιού να ελέγχει το μολύβι (ή και οποιοδήποτε εργαλείο γραφής), ενεργώντας σε διάφορους κατευθύνσεις (οριζόντια, κάθετα, διαγώνια) αποτελεί μια απτή απόδειξη του ότι το οπτικό σύστημα ασκεί έλεγχο στο χέρι κατά τη διάρκεια επιτέλεσης γραφο-κινητικών ασκήσεων.

8.8 Η Τριποδική λαβή και άλλες εναλλακτικές λαβές

Το γράψιμο είναι αδιαμφισβήτη η πιο περίπλοκη και λεπτεπίλεπτη κινητική δεξιότητα που απαιτείται για την εκπαίδευση του κάθε ατόμου. Σύμφωνα με την Connolly (1973) οι ενήλικες συχνά θεωρούν εσφαλμένα πως τα παιδιά θα κατανοήσουν με κάποιον τρόπο το πως θα πρέπει να κρατούν το μολύβι ή και ότι θα αποκτήσουν αυτή την ικανότητα μέσω κάποιας τυχαίας εμπειρίας που θα βιώσουν. Εδώ και πολλές δεκαετίες, έχει αποδειχθεί πως η πιο κατάλληλη λαβή σύλληψης του γραφικού εργαλείου (μολύβι, πινέλο, στυλό, κ.ά.) είναι η τριποδική λαβή.

Η τριποδική λαβή είναι αυτή που χρησιμοποιούμε οι περισσότεροι άνθρωποι όταν θέλουμε να γράψουμε και σε αυτήν το άτομο πιάνει το εργαλείο γραφής χρησιμοποιώντας ταυτόχρονα τα κερκιδικά δάχτυλά του, δηλαδή τον αντίχειρα, το δείκτη και το μέσο. Θα πρέπει, σε αυτό το σημείο, να τονίσουμε πως τα παιδιά συχνά υιοθετούν ακόμα και μία λιγότερο αποδοτική και ανώριμη λαβή σε σχέση με την τριποδική. Σε αυτή την περίπτωση η ανώριμη λαβή σύλληψης του εργαλείου, η οποία έχει



Εικόνα 10: Η τριποδική λαβή.

εδραιωθεί, περιορίζει την ικανότητα του μαθητή να φτάνει συνεχώς σε ένα υψηλότερο επίπεδο γραφής, ακόμα και όταν η ανάπτυξη του χεριού έχει εξελιχθεί πλήρως.

Πηγή: Henderson and Pehoski, 1995

Όποιος έχει εργαστεί συστηματικά με παιδιά προσχολικής και σχολικής ηλικίας έχει παρατηρήσει, πως η λειτουργική χρήση του χεριού βασίζεται σε μεγαλύτερο βαθμό στη σταθερότητα των αρθρώσεων του χεριού παρά στην κινητικότητά τους. Έτσι τα παιδιά βρίσκουν πολλούς διαφορετικούς τρόπους ώστε να κάνουν τα χέρια τους να

λειτουργήσουν επαρκώς, όταν αντιμετωπίζουν την έλλειψη σταθερότητας των αρθρώσεων που συντελούν στην κίνηση των χεριών. Αυτό δεν το κάνουν απαραίτητα χρησιμοποιώντας το σωστό τρόπο, αλλά πολύ απλά τον τρόπο που μπορεί να φέρει το επιθυμητό αποτέλεσμα. Η τριποδική λαβή, λοιπόν, δεν είναι το μόνο μέσω σύλληψης του μολυβιού. Σε πολλά παιδιά νηπιακής ηλικίας παρατηρείται η ανάπτυξη εναλλακτικών μεθόδων σύλληψης του γραφικού εργαλείου. Κάποιες από αυτές μπορούν να ονομαστούν «τετραποδικές» και είναι όταν το παιδί κρατά για παράδειγμα το μολύβι με τρία από τα πέντε δάχτυλα και τον αντίχειρά του.

Υπάρχουν, ακόμη, παιδιά που προσαρμόζουν σε μια διαφοροποιημένη τριποδική λαβή στην οποία σταθεροποιούν το μολύβι τους στον εσωτερικό χώρο ανάμεσα στο δείκτη και στο μέσο. Αυτή είναι μία αποτελεσματική, ανατομικά, παραλλαγή της λαβής που χρησιμεύει όταν η σταθερότητα των αρθρώσεων είναι ανεπαρκής για τον έλεγχο της κινητικότητας. Σύμφωνα με σχετικές μελέτες υπάρχουν και άλλα είδη σύλληψης του μολυβιού, όπως είναι η προσαγωγική λαβή, η τριποδική λαβή που δεν επιτρέπει την κίνηση των δαχτύλων και η στατική τριποδική λαβή.

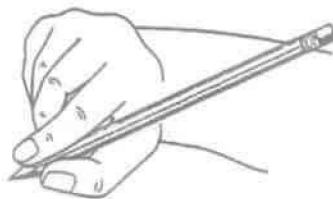


Εικόνα 11: Προσαρμοσμένη τριποδική λαβή.

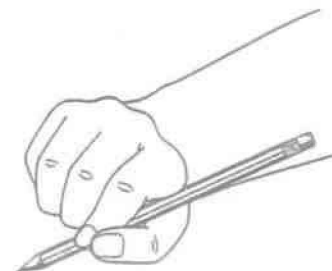
Πηγή: Henderson and Pehoski, 1995



Εικόνα 12: Προσαγωγική λαβή σύλληψης.



Εικόνα 13: Τριποδική λαβή σύλληψης που δεν επιτρέπει την κίνηση των δαχτύλων.



Εικόνα 14: Στατική τριποδική λαβή σύλληψης.

Πηγή: Henderson and Pehoski, 1995

Για την ενίσχυση της τριποδικής λαβής και εν συνεχεία τη βελτίωση της σύλληψης του μολυβιού ή και οποιουδήποτε άλλου εργαλείου γραφής, προτείνεται η χρήση πολλών προσθετικών συσκευών, οι οποίες έχουν παραχθεί με στόχο να προάγουν την ορθή τοποθέτηση των δακτύλων πάνω στο εργαλείο γραφής.

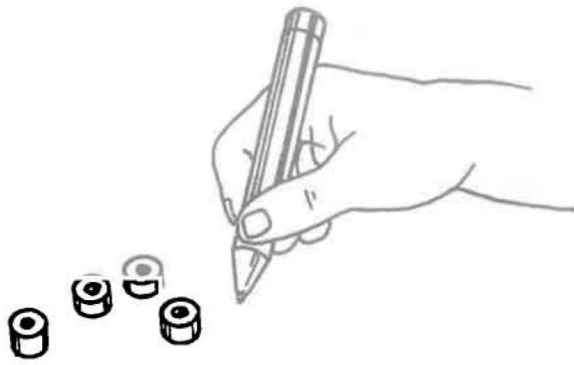


Εικόνα 15, 16 και 17: Προσθετικά βοηθήματα γραφής.

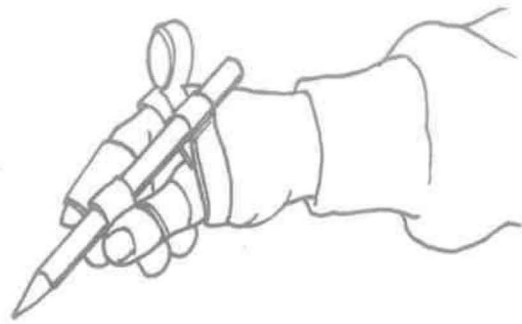
Πηγή: Henderson and Pehoski, 1995

Τα βοηθήματα αυτά κατασκευάζονται συνήθως από πλαστικό έχουν υποδοχείς των δακτύλων και εφαρμόζονται περιμετρικά του μολυβιού. (Benbow, 1995)

Κάποια επιπλέον βοηθήματα για παιδιά προσχολικής ηλικίας κυρίως, που μπορούμε να αναφέρουμε σε αυτό το σημείο, είναι τα χρωματιστά κραγιόνια (ή κιμωλίες) με εύκολη λαβή, τα διακοσμημένα κραγιόνια που εξάπτουν τη φαντασία των παιδιών, τα στυλό με ελαφριά κάμψη και τα ομιλούντα στυλό που ενημερώνουν το παιδί προκαλώντας κάποιον ήχο, όταν αυτά δεν κατορθώνουν να εκτελέσουν την προγραφική δραστηριότητα και αφήνουν για παράδειγμα ένα σημείο της άσκησης ανεκτέλεστο. Για τα παιδιά σχολικής ηλικίας, όπως προαναφέραμε υπάρχουν βοηθητικές συσκευές, σε διάφορα μεγέθη, που τοποθετούνται στο μολύβι ή στο στυλό. Επιπρόσθετα, υπάρχουν και άλλες μέθοδοι όπως το να τοποθετηθεί ένα βαρίδιο το πάνω μέρος του μολυβιού. Σε περιπτώσεις, που κινητική η κατάσταση του παιδιού δυσχεραίνει πολύ την εκμάθηση της γραφής υπάρχουν συσκευές που στηρίζουν το μολύβι και τοποθετούνται στο χέρι του παιδιού ή ακόμα και στο στόμα και στο κεφάλι του. (Klein, 1982)

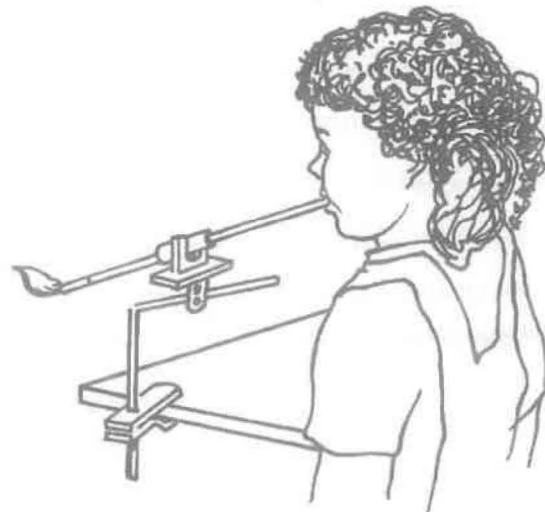


Εικόνα 18: Βοηθητικά βαρίδια που τοποθετούνται στην κορυφή του μολυβιού.



Εικόνα 19: Βοήθημα γραφής που κρατά το μολύβι και τα δάχτυλα στη σωστή θέση.

Πηγή: Klein, 1982



Εικόνα 20 και 21: Τρόποι σύλληψης γραφικών εργαλείων, για παιδιά με πλήρη κινητική αδυναμία σύλληψης με τα χέρια.

Πηγή: Klein, 1982

8.9 Προγράμματα πρώτης γραφής και εργοθεραπευτικές ασκήσεις για την ενίσχυσή της

Τα δομημένα προγράμματα πρώτης γραφής έχουν ως στόχο την προετοιμασία των παιδιών προσχολικής ηλικίας για την άσκησή τους σε προγράμματα γραφής στο σχολείο, έτσι ώστε οι όποιες μειονεξίες που αντιμετωπίζουν να μην παρακωλύουν την εκπαιδευτική τους σταδιοδρομία. Τα προγράμματα αυτά περιλαμβάνουν ασκήσεις τεσσάρων διαφορετικών ειδών, τα οποία περιγράφονται στη συνέχεια.

• **Ασκήσεις πρώτης γραφής**

Οι ασκήσεις πρώτης γραφής αποτελούν τη βασική προϋπόθεση για την εκμάθηση των γραμμάτων-φωνημάτων και των αριθμητικών συμβόλων. Μέσω αυτών το παιδί της προσχολικής και πρώτης σχολικής ηλικίας μπορεί να μάθει τη κατεύθυνση της γραφής στο τετράδιο (κατευθυντικότητα), δηλαδή οριζόντια και από αριστερά προς τα δεξιά, τις χωρικές σχέσεις, όπως για παράδειγμα πάνω-κάτω, χαμηλά-ψηλά, αριστερά-δεξιά, τις χρονικές σχέσεις, όπως το πριν-μετά, την κατάκτηση του χειρισμού του μολυβιού και τέλος, την αντίληψη της εικόνας που θα αναπαραχθεί. Αρχικά το κάθε παιδί θα πρέπει να μάθει να γράφει από τα αριστερά προς τα δεξιά. Μία σχετική δραστηριότητα που προτείνεται είναι αν του παρουσιάσουμε μια καρτέλα από διάφορα αντικείμενα της καθημερινότητάς του και του ζητήσουμε να τα ονομάζει, τηρώντας την ορθή κατεύθυνση, δηλαδή από αριστερά προς τα δεξιά και από πάνω προς τα κάτω. Μία παραλλαγή αυτής της δραστηριότητας παρουσιάζεται στη συνέχεια της παρούσας μελέτης, στο πρακτικό ημερολογιακό μέρος όπου το παιδί που αποτελεί τη μελέτη περίπτωσης καλείται από τον εργοθεραπευτή να ενώσει, τηρώντας την «αριστερά προς τα δεξιά» κατεύθυνση, τα όμοια αντικείμενα. (βλ. Εικόνα 2)

• **Κινητικές ασκήσεις**

Αυτές οι ασκήσεις εφαρμόζονται στην εργοθεραπευτική παρέμβαση με στόχο να βοηθηθεί το παιδί ώστε να μάθει να κρατά με επιδεξιότητα το μολύβι ή το οποιοδήποτε εργαλείο γραφής. η συγκεκριμένη δεξιότητα μπορεί να πραγματοποιηθεί με την κινητοποίηση του ώμου, του αγκώνα και της άκρας χείρας (εδώ, καθοριστικός ο ρόλος του φυσικοθεραπευτή) αλλά και με διάφορες δραστηριότητες

που ενδυναμώνουν τους μύες των δακτύλων όπως η πλαστελίνη και τα ενσφηνώματα.

- **Ασκήσεις συντονισμού**

Όσον αφορά το συντονισμό, ο εργοθεραπευτής δίνει τη δυνατότητα στο παιδί να κάνει αδρές χωρίς ακρίβεια κινήσεις ώστε να οι αρθρώσεις του ώμου και του αγκώνα να πάψουν να είναι σφικτές και να απελευθερωθούν. Αυτή η διαδικασία είναι βασική για την ομαλή έκβαση της διαδικασίας του γραψίματος. Έπειτα προβαίνει σε ασκήσεις δυναμικού συντονισμού όπου δίνει τις απαραίτητες εντολές στο παιδί με στόχο να εκτελέσει κάποιες κινήσεις. Στο τελευταίο στάδιο της αλληλουχίας αυτών των ασκήσεων, ο εργοθεραπευτής κατευθύνει το παιδί να εκτελέσει κινήσεις λεπτής κινητικότητας όπως για παράδειγμα να περνά χρωματιστές χάντρες από μια κλωστή, να ντύνει μια κούκλα, να παίζει με ξυλόφωνο, να παίρνει κομμάτια εφημερίδας και να τα κάνει μπαλίτσες, να ξετυλίγει καραμέλες κ.α.

- **Ασκήσεις αμφιπλευρικότητας**

Οι ασκήσεις αμφιπλευρικότητας στοχεύουν στο να βοηθήσουμε το παιδί να αντιληφθεί την επικρατέστερη πλευρά του. Οι εν λόγω ασκήσεις μπορούν να πραγματοποιηθούν, δουλεύοντας μία προς μία την κίνηση και τη χειρονομία στον καθρέπτη. Επιπλέον, πραγματοποιούνται ασκήσεις για τη διάκριση δεξιού-αριστερού (πλευρίωση), τον προσανατολισμό όπως για παράδειγμα να ενώνει το παιδί τελίτσες ακολουθώντας μια προκαθορισμένη διαδρομή, ασκήσεις οπτικής αντιδιαστολής π.χ. να βρει ανάμεσα σε ένα σύνολο από όμοια αντικείμενα ποιο από αυτά διαφέρει κ.α.

Το σύνολο των ασκήσεων που περιγράφηκαν παραπάνω αποτελούν τις απαραίτητες δραστηριότητες και διαδικασίες που πρέπει να πραγματοποιηθούν με στόχο να προάγουμε την κατάκτηση της πρώτης γραφής από όλα τα παιδιά νηπιακής ηλικίας και ιδιαίτερα των παιδιών που αντιμετωπίζουν δυσκολίες γραφής. (Κούρτη, 2005)

9. Ιστορικό-Παρούσα κατάσταση του παιδιού

Το παιδί του οποίου την περίπτωση μελετάμε στην παρούσα εργασία είναι ένα αγοράκι, 5,5 χρονών, το οποίο έχει διαγνωσθεί με εγκεφαλική παράλυση και συγκεκριμένα, διπληγία. Από το ιστορικό του, το οποίο υπάρχει στην ΕΛ.Ε.Π.ΑΠ., γνωρίζουμε ότι γεννήθηκε πρόωρα, στις 28 εβδομάδες. Ο τοκετός ήταν εργώδης και το μωρό ήρθε με ισχιακή προβολή, φέροντας δύο αιματώματα στον εγκέφαλο. Στη συνέχεια το παιδί νοσηλεύτηκε για 2 μήνες σε θερμοκοιτίδα. Άρχισε πολύ νωρίς να παρακολουθεί πρόγραμμα φυσικοθεραπείας και κατάφερε να στηρίξει το κεφάλι του στους 7 μήνες. 13 μηνών διέκοψε τη φυσικοθεραπεία και την συνέχισε μετά από σύντομο χρονικό διάστημα, ακολουθώντας παράλληλα και το πρόγραμμα της εργοθεραπευτικής παρέμβασης.

Το παιδί αυτό έχει ένα πολύ καλό επίπεδο ομιλίας και ευφυΐας-αντιληπτικότητας. Ακόμη, έχει ως επικρατέστερο χέρι το δεξί και χαρακτηρίζεται από μία τάση να δουλεύει αμφίπλευρα με στροφή λεκάνης προς τα αριστερά. Συχνά, εμφανίζει διάσπαση προσοχής κατά τη διάρκεια της συνεδρίας.

Είναι το πρώτο παιδί μίας τετραμελούς οικογένειας. Φοιτά στο τυπικό νηπιαγωγείο, της περιοχής του, και στα χόμπι του περιλαμβάνονται η ιπασία και η κολύμβηση.

Το ζήτημα που αντιμετωπίζει και θα μας απασχολήσει ιδιαίτερα στη συνέχεια της εργασίας είναι ότι πρέπει να βελτιωθεί στη χρήση του μολυβιού, δηλαδή στην κατευθυντικότητα και τον προσανατολισμό πάνω στο χαρτί ώστε να αναπτύξει ικανές προγραφικές δεξιότητες, οι οποίες θα τον καταστήσουν ικανό να παρακολουθεί τη ροή του μαθήματος και να αποδίδει ανάλογα χωρίς να παρακωλύεται από τα αποτελέσματα-επιπτώσεις της εγκεφαλικής παράλυσης στην κατάκτηση της λεπτής κινητικότητάς του και στον αυτοέλεγχο του μυϊκού του τόνου.

10. Στόχοι της παρέμβασης

Στο πρόγραμμα της εργοθεραπείας που σχετίζεται με τη βελτίωση της εικόνας του συγκεκριμένου αγοριού περιλαμβάνονταν αρχικά τα εξής:

1. Η επίτευξη θεραπευτικής σχέσης εμπιστοσύνης με το παιδί και τους γονείς του καθώς και οι παροχή οδηγιών στους γονείς.
2. Η βελτίωση της επιδεξιότητας των άνω άκρων σε αδρό και λεπτό κινητικό επίπεδο.
3. Η εκπαίδευση για την κατάκτηση σωστών θέσεων και στάσεων με στόχο να αποτραπούν πιθανές παραμορφώσεις.
4. Η τροποποίηση της συμπεριφοράς του.

Με τη συμβολή του εργοθεραπευτή προχωρήσαμε στη δόμηση ενός προγράμματος που βάσει των παραπάνω, οδηγούν στην επίτευξη του μακροπρόθεσμου στόχου, ο οποίος είναι η ανάπτυξη δεξιοτήτων πρώτης γραφής στο συγκεκριμένο παιδί με εγκεφαλική παράλυση.

Η αρχική κατάσταση του παιδιού, όταν το παρέλαβε ο εργοθεραπευτής, και άρχισε την παρέμβασή του το 2008, δεν του επέτρεπε να ακολουθήσει με επιτυχία τα στάδια ανάπτυξης της γραφής καθώς προσπαθώντας να χειριστεί το μολύβι έδινε ώθηση δύναμη από το βραχίονα και των ώμο του μη παράγοντας το επιθυμητό αποτέλεσμα. Έτσι ο Ν. αντιμετωπίζει αρκετές δυσκολίες στην οριζόντια πορεία της γραφής. Στη συνέχεια και με την αρωγή του εργοθεραπευτή, κατόρθωσε να περιορίσει την ώθηση που απαιτεί η κίνηση της γραφής στον καρπό του. Το πρόβλημα όμως παρέμεινε γιατί κρατά ακόμα πολύ σφιχτά το μολύβι και δεν έχει αναπτύξει πλήρως τις απαιτούμενες για την εκπαίδευσή του, δεξιότητες πρώτης γραφής.

Ο στόχος που θέσαμε είναι η σωστή χρήση του μολυβιού με ότι αυτό συνεπάγεται (εδραίωση κατευθυντικότητας, προσανατολισμού γραφής, διατήρηση σωστής θέσης χαρτιού κατά τη γραφή, κατάκτηση σωστής λαβής του μολυβιού, έλεγχος της δύναμης-ώθησης, κατάκτηση γραφοσυμβολικών δεξιοτήτων, παραγωγή κατάλληλης γραφής), ώστε να μπορέσει ο μαθητής να ενταχθεί πλήρως στις απαιτήσεις της πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης.

11. Ημερολόγιο της πορείας των συνεδριών

Η παρακολούθηση του συγκεκριμένου παιδιού άρχισε άτυπα- -ως πρώτη γνωριμία- από το Μάιο του περασμένου έτους (2009). Ο Ν. τότε έδειχνε να διασπάται έντονα από την παρουσία μου και καθόταν επί πολλά λεπτά ακίνητος κοιτώντας επίμονα συγκεκριμένα σημεία του δωματίου. Το επίπεδο γραφής του ήταν ακόμα ιδιαίτερα ανεπαρκές και στα πρώτα αρχικά στάδια ανάπτυξης. Ο εργοθεραπευτής σε αυτή τη φάση ασχολούνταν κυρίως με τη βελτίωση της λεπτής κινητικότητας του παιδιού (που είναι άρρηκτα συνυφασμένη με την κατάκτηση της γραφής), δίνοντάς του δραστηριότητες όπως να περνάει ένα κορδόνι μέσα από τις τρύπες πολύχρωμων κουμπιών ή να μετατρέπει τα σκισμένα κομμάτια μιας εφημερίδας σε μπαλάκια χρησιμοποιώντας το ένα χέρι. Η πρώτη δραστηριότητα είχε ως στόχο το να μπορέσει το παιδί να παράγει έργο με τα δυο του χέρια χωρίς να στέφει το σώμα του (και συγκεκριμένα τη λεκάνη του) προς τα αριστερά. Η δεύτερη δραστηριότητα είχε διττή σημασία, καθώς ο Ν. θα έπρεπε να κατορθώσει να ελέγξει τη λεπτή του κινητικότητα για να δημιουργεί σταδιακά μικρότερα μπαλάκια από χαρτί, αλλά και να κατορθώσει την επιτέλεση ενός έργου με τη χρήση αποκλειστικά ενός χεριού (όπως ακριβώς θα χρειαστεί και κατά την παραγωγή γραπτών).

Από της πρώτες επαφές μου με τον Ν. του έθετα απλά ερωτήματα και διαπίστωνα πως μου έδινε απόλυτα λογικές απαντήσεις. Από αυτό κατάλαβα πως η αντίληψή του και η οξυδέρκειά του είναι στοιχεία που θα του επιτρέψουν να παραγκωνήσει τα κινητικά του προβλήματα και να κατακτήσει τις απαιτούμενες ακαδημαϊκές δεξιότητες. Έπειτα μετά από συζητήσεις με το θεραπευτή του, και για να μην δημιουργήσω σύγχυση στο παιδί, αποφάσισα να αξιολογήσω το στόχο που είχε θέσει και ο ίδιος. Ο στόχος ήταν η ανάπτυξη της πρώτης γραφής και πάνω σε αυτόν έθεσα μία δραστηριότητα στο παιδί για να αξιολογήσω την κατάστασή του. Σε ένα χαρτί είχα σχηματίσει κάποιες μικρές βούλες, τις οποίες αν τις ενώναμε δημιουργούταν ένα αερόστατο. Ζήτησα, λοιπόν, από το Ν. να επιτελέσει αυτή την άσκηση και διαπίστωσα πως δεν είχε κατακτήσει ακόμα τη χρήση του γραφικού εργαλείου.

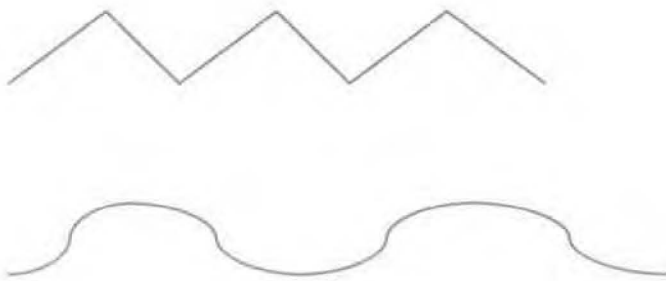
Η συστηματική παρακολούθηση-καταγραφή και αξιολόγηση του στόχου της κατάκτησης δεξιοτήτων πρώτης γραφής ξεκίνησε τον Οκτώβριο του 2009. Στη συνέχεια, παρατίθεται αναλυτικά η πορεία κάθε συνεδρίας.

12-10-2009

Αρχικά, κατά την πρώτη συνεδρία, και επειδή είχε μεσολαβήσει ένα μεγάλο χρονικό διάστημα από την τελευταία μου επίσκεψη στο εργοθεραπευτικό τμήμα της ΕΛ.Ε.Π.Α.Π., ο Ν. ήταν κάπως διστακτικός απέναντι μου. Εμφανίστηκαν ξανά στιγμές διάσπασης κατά την εργασία του, κάτι που έπαψε να συμβαίνει καθώς προχωρούσε η συνεδρία.

Ο στόχος που θέσαμε είναι η κατάκτηση της κατευθυντικότητας και του προσανατολισμού της γραφής.

Περιγραφή της δραστηριότητας: Η πρώτη εργασία που δόθηκε στο παιδί για την εξυπηρέτηση των παραπάνω σκοπών ήταν η δημιουργία γραμμών σε ένα χαρτί με τη χρήση μολυβιού. Το παιδί έπρεπε να ενώνει τις βουλίστσες που του είχαμε θέσει πάνω στο χαρτί. Η μορφή της δραστηριότητας ήταν η εξής:

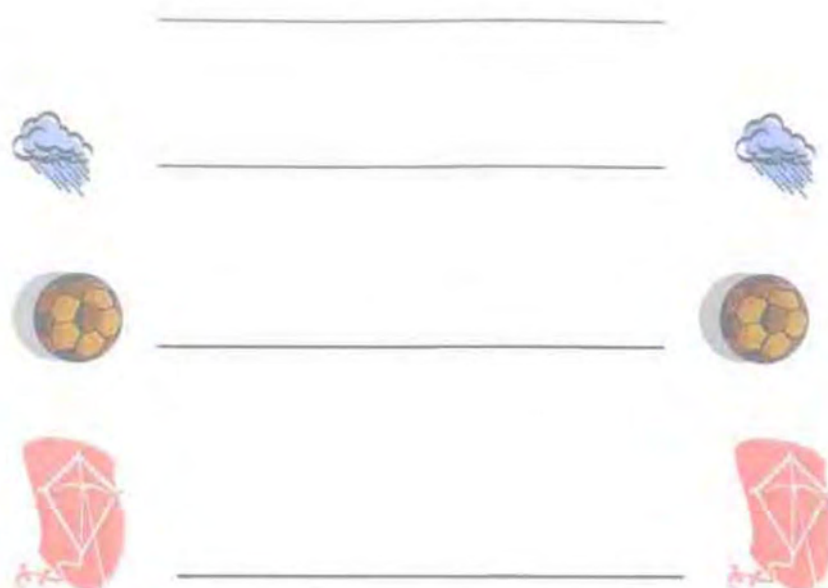


Εικόνα 22

Κατά την επιτέλεση αυτής της δραστηριότητας ο Ν. δεν εμφάνισε ιδιαίτερα προβλήματα στην κατευθυντικότητα, αλλά περισσότερο θα λέγαμε πως δυσκολεύτηκε με τον έλεγχο της δύναμης του χεριού του. Γι' αυτό το λόγο οι γραμμές που σχημάτιζε δεν είχαν συνοχή και η τελική μορφή των σχημάτων δεν ήταν ομοιόμορφη.

Η δεύτερη άσκηση που του δόθηκε είχε στόχο την εμπάθυνση στο προαναφερθέν πρόβλημα που παρουσίασε. Έτσι, δώσαμε στο παιδί ένα φύλλο χαρτί που στις δύο άκρες του παρουσιάζονταν τα ίδια εικονίδια. Ο Ν. θα έπρεπε να ενώσει τις εικόνες με μία γραμμή. Για παράδειγμα:





Εικόνα 23

Στη συγκεκριμένη άσκηση εξετάζεται ταυτόχρονα και το αντιληπτικό δυναμικό του παιδιού καθώς θα πρέπει να διακρίνει και να αναγνωρίσει τα ίδια εικονίδια. Κατά την επιτέλεση της ο Ν. αντιμετώπισε κάποια προβλήματα καθώς λόγω της κόπωσης έκανε μικρά διαλείμματα, έχανε τη σειρά και δημιουργούσε διακεκομμένες και όχι συνεχείς γραμμές. Προς το τέλος συνέδεσε δύο διαφορετικά αντικείμενα αλλά τελικώς κατάλαβε μόνος του το λάθος και το διόρθωσε (στοιχεία αυτοδιόρθωσης).

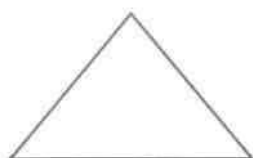
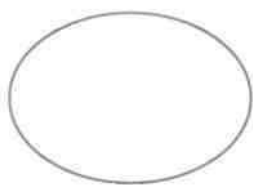
26-10-2009

Η δεύτερη συνεδρία ξεκίνησε χωρίς ιδιαίτερα προβλήματα, καθώς ο Ν. είχε συνηθίσει πλέον την παρουσία μου. Ο στόχος που θέσαμε με τον εργοθεραπευτή ήταν η βελτίωση της κατευθυντικότητας και της λεπτής κινητικότητας, ο έλεγχος της δύναμης του καρπού και συνεπακόλουθα η κατάκτηση του απώτερου στόχου που ήταν και είναι η επιδέξια χρήση του μολυβιού κατά τη διαδικασία του γραψίματος.

Η δραστηριότητα περιελάμβανε τη χρήση πινέλου που θεωρείται από τους ειδικούς θεραπευτές καταλληλότερο εργαλείο από τις ξυλομπογιές, για τα παιδιά με ΔΕΠΠΥ.

Περιγραφή της δραστηριότητας: Το εν λόγω παιδί έπρεπε να γεμίσει πλαίσια, ζωγραφίζοντάς τα με το πινέλο. Τα πλαίσια δίνονταν από τον εργοθεραπευτή με

έντονη μαύρη διαγράμμιση και είχαν συγκεκριμένα όρια και την εξής μορφή:



Εικόνα 24

Ο Ν. έπρεπε να μπογιατίσει τα πλαίσια αυτά προσεκτικά, μην βγαίνοντας από τα όρια και ακολουθώντας σταθερή πορεία από τα αριστερά προς τα δεξιά με οριζόντια κατεύθυνση. Η διαδικασία αυτή θα έπρεπε να επιτελείται με της χρήση της μύτης του πινέλου και είχε αύξουσα δυσκολία καθώς το πρώτο σχήμα ήταν πιο μεγάλο από τα επόμενα και τα σχήματα σταδιακά γίνονταν πιο μικρά και πιο περίπλοκα. Μέρος της εργοθεραπείας, όπως ενημερώθηκα, ήταν και ο κατάλληλος τρόπος με τον οποίο βουτούσε το παιδί το πινέλο στη μπογιά.

Το παιδί δεν αντιμετώπισε ιδιαίτερες δυσκολίες κατά το μπογιάτισμα του πρώτου και μεγαλύτερου πλαισίου, εκτός του ότι συνήθως ξεκινούσε να ζωγραφίζει άναρχα (δηλαδή χωρίς να ακολουθεί την πορεία από τα αριστερά προς τα δεξιά) κάτι που το διόρθωνε μετά τις παρατηρήσεις του εργοθεραπευτή. Στη συνέχεια, αντιμετώπισε δυσκολίες ιδιαίτερα στο γέμισμα του τριγώνου, όπου συνήθως έβγαινε εκτός ορίων.

06-11-2009

Στη τρίτη συνεδρία συνεχίστηκε η εργασία με το πινέλο. Αρχικά το παιδί δεν είχε σωστή θέση σώματος, η οποία απαιτείται και βοηθά τη γραφή και γι' αυτό ο εργοθεραπευτής το παρότρυνε να τη διορθώσει.

Περιγραφή της δραστηριότητας: Δημιουργούμε τα όρια των σχημάτων τα οποία θα πρέπει να γεμίσει το παιδί με το πινέλο ζωγραφίζοντας προσεκτικά και μην

βγαίνοντας από τα όρια. Ο στόχος είναι να επιτευχθεί αυτό με επιδεξιότητα και χωρίς να χρησιμοποιεί το παιδί όλο το πινέλο με δύναμη αλλά μόνο την άκρη αυτού.

Κατά τη διαδικασία εκτέλεσης της άσκησης αυτής ο Ν. εμφάνισε κάποια προβλήματα καθώς έβγαινε συνεχώς από τα όρια, ιδιαίτερα από τη μέση και έπειτα κάθε σχήματος ίσως λόγω κόπωσης. Μόνο όταν γινόταν η απαραίτητη διευκρίνιση- διόρθωση από τον εργοθεραπευτή απέδιδε καλύτερα και κατόρθωνε να μην βγαίνει από τα όρια και να ακολουθεί τη σωστή πορεία. Ο εργοθεραπευτής απέδωσε τα προβλήματα αυτά στην κατά διαστήματα αφαίρεση του παιδιού και τη διάσπαση της προσοχής του. (βλ. Εικόνα 25)



Εικόνα 25

04-12-2009

Σε αυτή τη συνεδρία συνεχίσαμε με παρόμοιες δραστηριότητες με στόχο τη βελτίωση της κατευθυντικότητας του Ν., η οποία δεν έχει εδραιωθεί ακόμα. Η

δραστηριότητες που δόθηκαν είναι παρόμοιες με αυτές της προηγούμενης συνεδρίας που παρακολούθησα (στις 6-11-2009).

Περιγραφή της δραστηριότητας: Με τον εργοθεραπευτή δημιουργήσαμε σχήματα με παράλληλες γραμμές, τους λεγόμενους λαβύρινθους. Το παιδί θα πρέπει να μπογιατίσει μέσα στα όρια ξεκινώντας από τη σωστή κατεύθυνση και προσέχοντας να μην βγει έξω από τα όρια. Αρχικά ο Ν. γεμίζει τις γραμμές βιαστικά και πολλές φορές απρόσεχτα. Στη συνέχεια και μετά από τις υποδείξεις μας και την απόδοση κινήτρου από τον εργοθεραπευτή βελτιώνεται αισθητά.

18-12-2009

Κατά τη διάρκεια αυτής της θεραπευτικής ώρας ο Ν. δείχνει ιδιαίτερα χαρούμενος καθώς πλησιάζουν οι γιορτές. Φέρνει μαζί του ένα παιχνίδι και πολλές φορές αποσπάται και παίζει με αυτό, αντί να συνεχίσει στην ολοκλήρωση του έργου.

Περιγραφή της 1^{ης} δραστηριότητας: Η πρώτη άσκηση που του δόθηκε είναι το γέμισμα των κενών μεταξύ δύο παράλληλων και οριζόντιων γραμμών. Αυτή τη φορά το παιδί καλείται να εργαστεί χρησιμοποιώντας ξυλομπογιές. Στη συμπλήρωση της πρώτης γραμμής αρχίζει με βιαστικούς ρυθμούς, παίρνει λάθος θέση σώματος γυρνώντας διαρκώς το χαρτί και ασχολείται με το παιχνίδι που κρατά σε όλη τη διάρκεια με το ένα του χέρι. Το αποτέλεσμα είναι να βγαίνει έξω από τις γραμμές. Στη συνέχεια, φτιάχνει τη λαβή του (τον τρόπο που κρατάει τη ξυλομπογιά) και τα πηγαίνει σαφώς καλύτερα.

Στην ολοκλήρωση της δεύτερης γραμμής τα πηγαίνει γενικά καλύτερα. Κατά το χρωματισμό της τρίτης γραμμής ο Ν. υιοθετεί και πάλι μία κακή λαβή, καθώς πιάνει πολύ ψηλά το μολύβι. Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός της αυτοδιόρθωσης της λαβής μετά βέβαια από πολλές παροτρύνσεις από το θεραπευτή.

Στη συνέχεια ο εργοθεραπευτής δίνει και μια δεύτερη άσκηση στο παιδί.

Περιγραφή της 2^{ης} δραστηριότητας: Δημιουργούμε τέσσερα σχήματα, τα οποία ο Ν. καλείται να χρωματίσει χωρίς να φύγει από τα όρια και ακολουθώντας τη σωστή φορά και προσανατολισμό, δηλαδή από αριστερά προς τα δεξιά και με οριζόντιες κινήσεις.

Κατά την επιτέλεση της δραστηριότητας ο Ν. εμφανίζει λάθη στον κατευθυντισμό, ιδιαίτερα στο πρώτο και στο τέταρτο σχήμα (που έχουν μια μεγαλύτερη δυσκολία γι' αυτόν καθώς δεν έχουν άκρες). Στο δεύτερο σχήμα παρουσιάζει μια ελαφρά

βελτίωση. Στο τρίτο, αλλά και στα υπόλοιπα σχήματα θα λέγαμε, έχει μεγαλύτερη δυσκολία στον έλεγχο του οριζόντιου γεμίσματος και πολλές φορές χρησιμοποιεί κάθετη φορά προς διευκόλυνσή του. (βλ. Εικόνα 26)



Εικόνα 26

11-01-2010

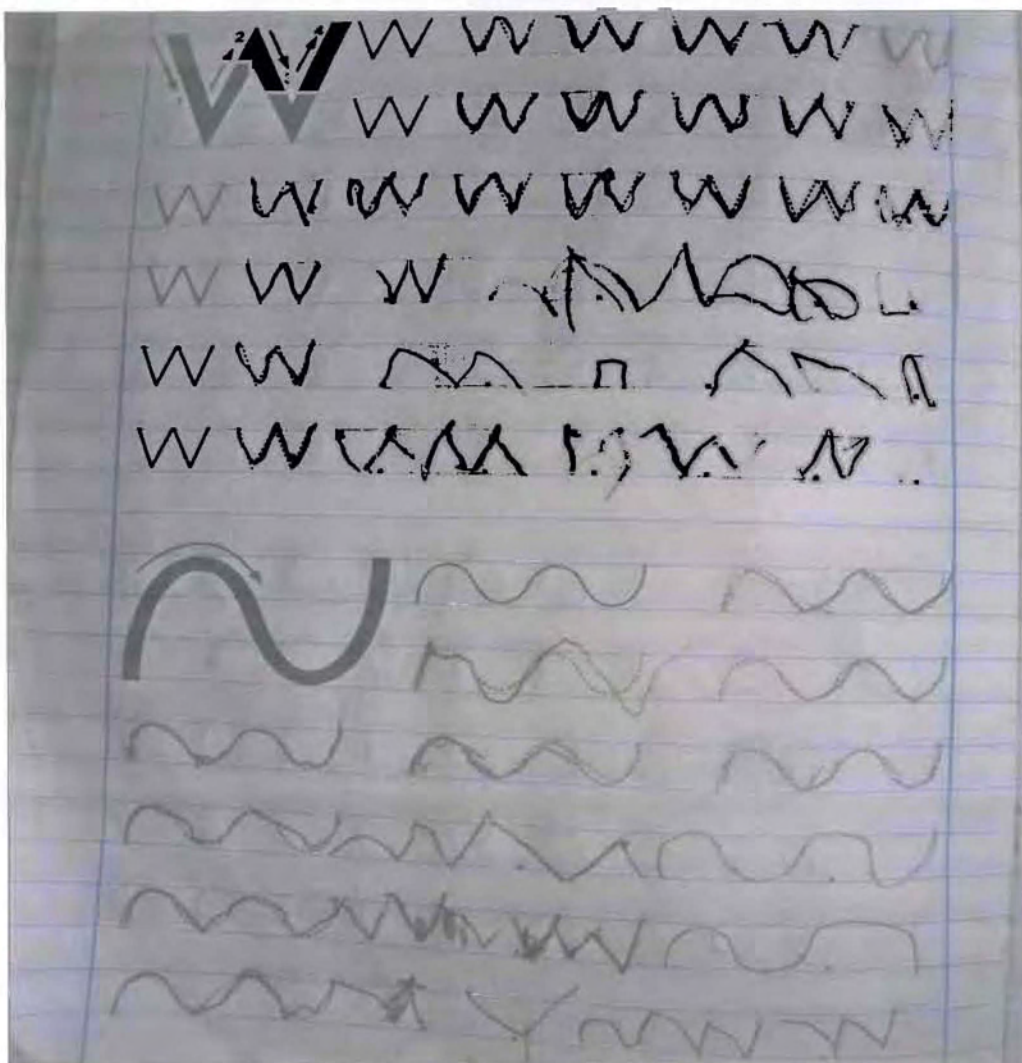
Για την εν λόγω συνεδρία η μητέρα του αγοριού, το οποίο μελετάμε, μας έδωσε ένα τετράδιο το οποίο περιλαμβάνει σχέδια και γράμματα τα οποία ο Ν. καλείται να σχηματίσει και ο ίδιος με τη βοήθεια ιχνογραφημάτων και παραδειγμάτων.

Σε μία από τις σελίδες αυτού του τετραδίου παρουσιάζονται στο πάνω μέρος της γραμμές με τη μορφή του αγγλικού γράμματος “w” και στη συνέχεια με καμπυλωτή μορφή. Ο Ν. πρέπει να εργαστεί αυτή τη φορά με το μολύβι.

Η εξοικείωση του παιδιού με το μολύβι είναι και ένας από τους βασικούς στόχους που θέτει ο θεραπευτής για τη συγκεκριμένη συνεδρία.

Περιγραφή της δραστηριότητας: Εδώ ο Ν. καλείται να τελέσει δύο ασκήσεις, οι οποίες απαιτούν λεπτούς χειρισμούς και έχουν πολλές επαναλήψεις. Κατά τη διάρκεια της δραστηριότητας το παιδί εμφανίζει αρκετά λάθη, κυρίως στις

καμπυλωτές γραμμές οι οποίες θέλουν μία πιο απαλή κίνηση του χεριού, την οποία ο Ν. τις περισσότερες φορές αδυνατεί να εκτελέσει. Σε κάποια σημεία μάλιστα όπου ο Ν., ίσως και εξαιτίας της κούρασης, αδυνατεί να εκτελέσει την άσκηση όπως θα έπρεπε, επαναλαμβάνει τις γραμμές που σχημάτισε στην προηγούμενη άσκηση. (βλ. Εικόνα 27)



Εικόνα 27

15-01-2010

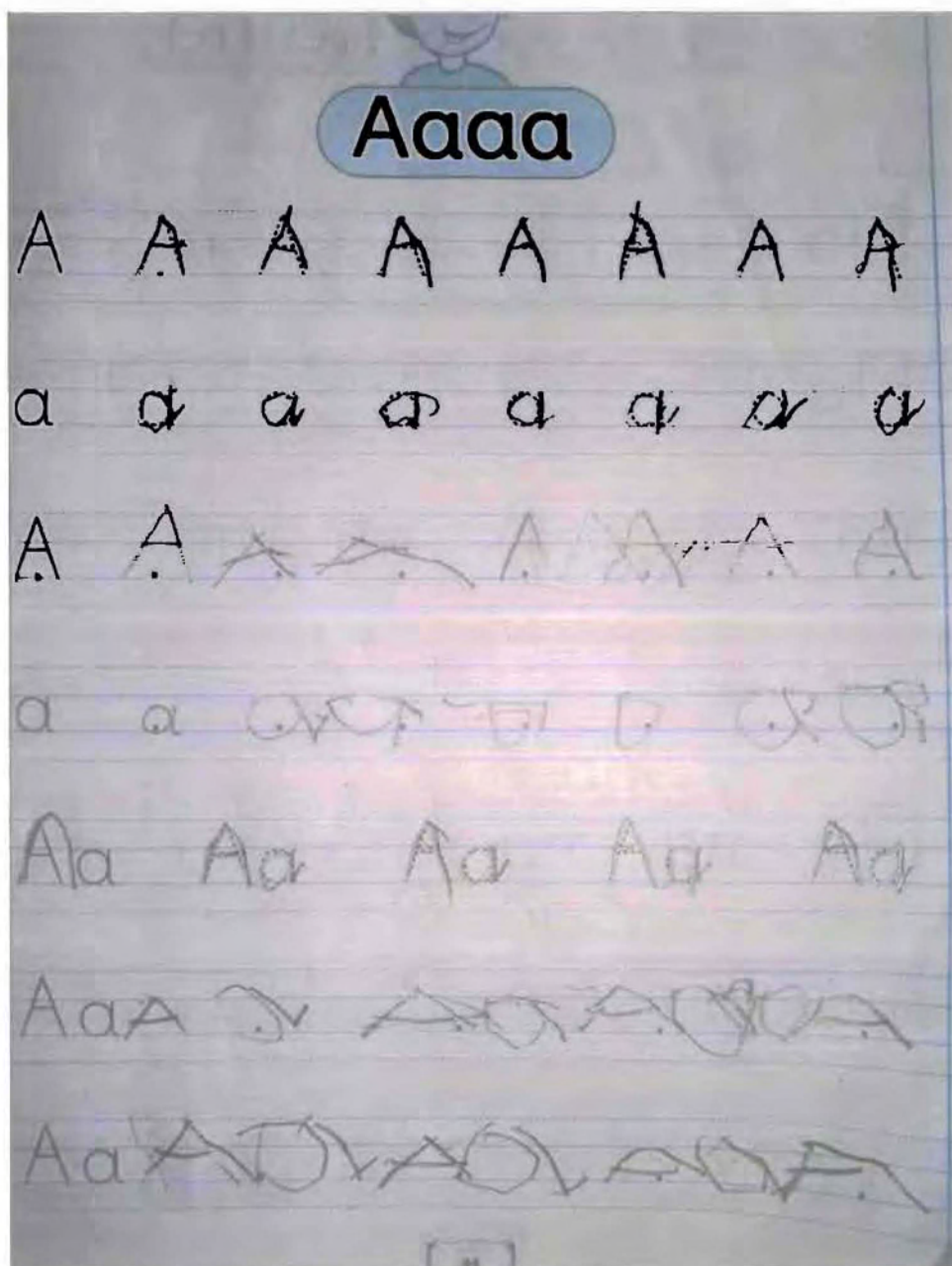
Στη συγκεκριμένη συνεδρία ο εργοθεραπευτής θεωρεί πως είναι καλό για το παιδί να έχει μία πρώτη επαφή με κάποια από τα γράμματα της αλφαβήτου. Έτσι, συνεργαζόμενοι με τη μητέρα του αγοριού (η οποία ακολουθεί το ίδιο πρόγραμμα δραστηριοτήτων και στο σπίτι, με στόχο τη βελτίωση της γραφής του Ν. και της κατάκτησης της πρώτης γραφής) ζητήσαμε από το Ν. να συμπληρώσει μία σελίδα του τετραδίου με τα παραδείγματα και τα ιχνογραφήματα, η οποία περιλαμβάνει το σχηματισμό του γράμματος «Α» και «α».

Στόχος της παρέμβασης για αυτή την ώρα, είναι η γνωριμία του παιδιού με το πρώτο γράμμα της αλφαβήτου και εν γένει η κατανόηση των γραφοσυμβολικών στοιχείων της γλώσσας μας.

Περιγραφή της δραστηριότητας: Ο Ν. ξεκινά να γράφει το κεφαλαίο άλφα («Α») με τη βοήθεια των ιχνογραφημάτων και στη συνέχεια το έγραφε επαναλαμβανόμενα. Κατά τη διάρκεια της άσκησης ο Ν. συνηθίζει να κρατά το μολύβι που του έχει δοθεί από τον εργοθεραπευτή από πολύ ψηλά. Αυτό τον δυσκολεύει ιδιαίτερα. Μετά από πολλές παροτρύνσεις και επισημάνσεις από τον εργοθεραπευτή το παιδί συνεχίζει να προσπαθεί με το δικό του λανθασμένο τρόπο. Στη συνέχεια, ο εργοθεραπευτής του δίνει στη συνέχεια ένα μολύβι μικρό και το παιδί αναγκάζεται να βελτιώσει τη λαβή με την οποία το κρατά. Ο Ν. αντιμετωπίζει κάποιες δυσκολίες με τον προσανατολισμό στη γραφή του. Η διάσπαση προσοχής που εμφανίζει ο Ν. το δυσκολεύει ιδιαίτερα στην επιτέλεση του συγκεκριμένου έργου, καθώς πολλές φορές και εξαιτίας αυτής χάνει τη σειρά του. Χαρακτηριστικό είναι πως όταν του ζητά ο εργοθεραπευτής να διορθώσει το πέμπτο γράμμα κατά σειρά εκείνος πηγαίνει στο δεύτερο ή όταν πρέπει να γράψει το «α» ξεκινάει από την παρακάτω σειρά και όχι από την πρώτη. Θα πρέπει εδώ να τονίσουμε πως ο Ν. εμφανίζει ιδιαίτερη δυσκολία κατά το σχηματισμό του μικρού άλφα «α» καθώς δεν έχει συνηθίσει ακόμα τη συμμετρία των γραμμάτων και πολλές φορές μπερδεύει το κεφαλαίο με το μικρό. Κάτι τέτοιο όμως δεν σχετίζεται άμεσα με την εγκεφαλική παράλυση, αλλά περισσότερο με τη μικρή του ηλικία. Στη συνέχεια, παρουσιάζει σταδιακή βελτίωση.

Τον παροτρύνουμε συχνά να σβήσει με τη γόμα, όχι τόσο για τη διόρθωση του γράμματος αυτή καθαυτή αλλά γιατί αυτή η ενέργεια αποτελεί μία κατάλληλη δραστηριότητα για τον έλεγχο της κίνησης και της δύναμης του χεριού.

Αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως το παιδί εμφανίζει πολλές φορές τάσεις αυτοδιόρθωσης, όχι μόνο κατά τη διάρκεια της συγκεκριμένης συνεδρίας αλλά γενικότερα τους τελευταίους μήνες. (βλ. Εικόνα 28)



Εικόνα 28

12-02-2010

Στη συγκεκριμένη ώρα της εργοθεραπείας, συνεχίστηκε η ενασχόληση με κάποια από της σελίδες του τετραδίου, που έδωσε στον εργοθεραπευτή η μητέρα του παιδιού. Οι ασκήσεις αυτές ανήκουν στις προγραφικές ασκήσεις και στόχος του εργοθεραπευτή συνεχίζει να είναι η βελτίωση του προσανατολισμού και της λαβής με την οποία κρατά το μολύβι ώστε να αναπτύξει τη δεξιότητα της πρώτης γραφής.

Περιγραφή της δραστηριότητας: Δίνουμε ένα κατάλληλο μολύβι στο παιδί και του δείχνει το παράδειγμα που πρέπει να μιμηθεί για να συμπληρώσει τη σελίδα. Ο Ν. αντιμετωπίζει δυσκολίες κατά τη διάρκεια της άσκησης καθώς απαιτείται με κάθετες κινήσεις να δημιουργήσει σχήματα όπως το μισοφέγγαρο. Η εργασία αυτή απαιτεί καλή ανάπτυξη της λεπτής κινητικότητας, κάτι που ο Ν. δεν έχει κατακτήσει πλήρως αλλά συνεχίζει να το εξελίσσει. Στο πρώτο μισό της άσκησης, το παιδί δείχνει να δυσκολεύεται αρκετά και μόνο μετά από τις κατάλληλες παρατηρήσεις από το εργοθεραπευτή, βελτιώνει τη γραφή του. Στο δεύτερο μισό, όπου και αλλάζει η φορά του μισοφέγγαρου και μετά από πολλές επαναλήψεις ο Ν. σημειώνει μια αξιόλογη πρόοδο, αν και όταν κουράζεται από τη προσπάθεια διασπάται και πρέπει να περάσουν κάποια λεπτά για να ξαναβρεί τη συγκέντρωσή του και να συνεχίσει.(βλ. Εικόνα 29)



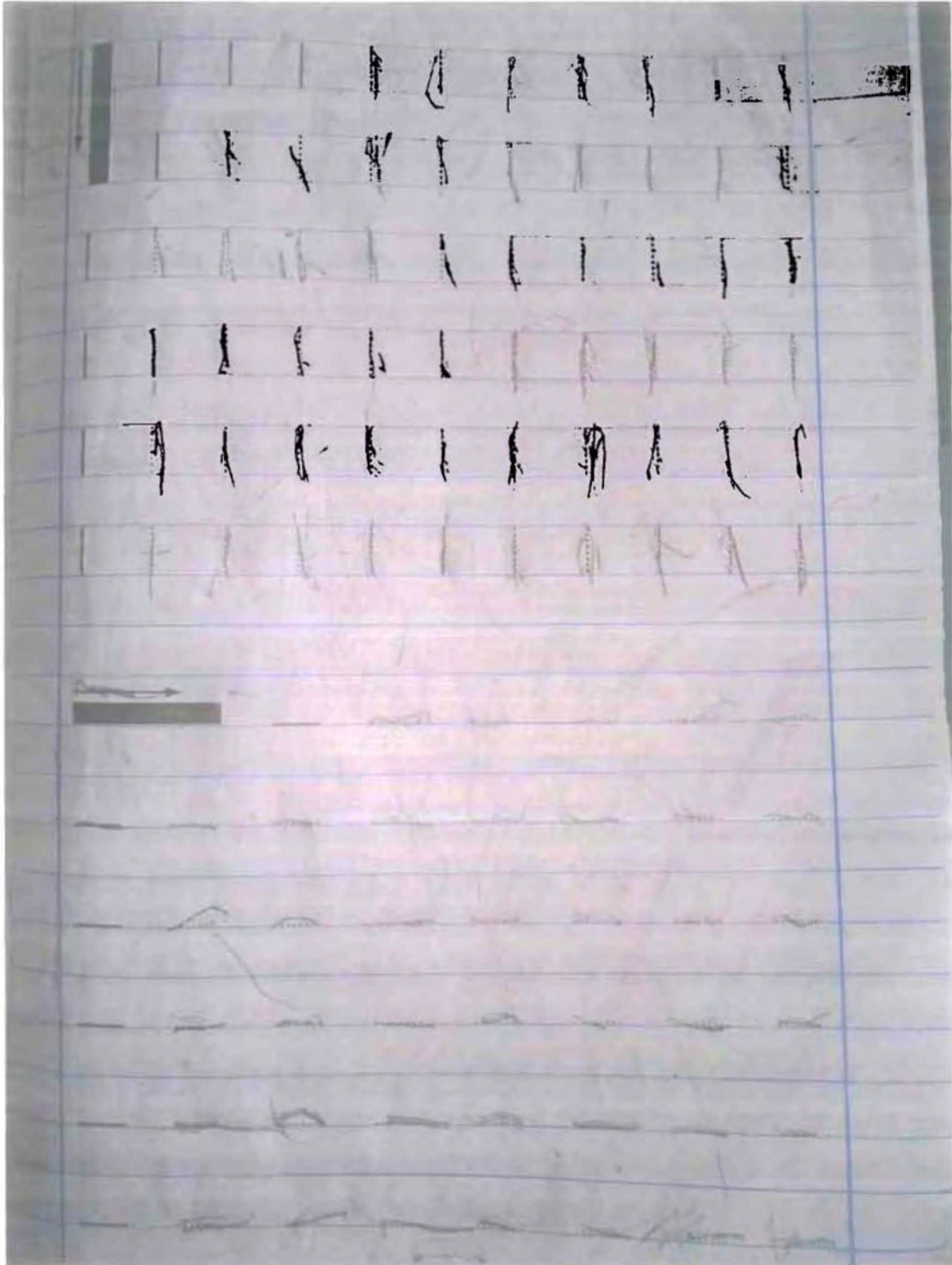
Εικόνα 29

22-02-2010

Το υλικό που χρησιμοποιείται και σε αυτήν τη συνεδρία προέρχεται από ίδιο τετράδιο με τα ιχνογραφήματα και τα παραδείγματα το οποίο πρότεινε και έδωσε η μητέρα του παιδιού στον εργοθεραπευτή και με το οποίο ασχολείται το παιδί τις τελευταίες φορές που έχουν πραγματοποιηθεί οι θεραπείες. Η συγκεκριμένη άσκηση είναι κατάλληλη για να ελέγξουμε, με τον εργοθεραπευτή, τον κατευθυντισμό της γραφής του παιδιού. Ένας ακόμη στόχος που επιτυγχάνεται με αυτήν τη δραστηριότητα, είναι η σύγκριση του πόσο αποδοτική είναι η γραφή του Ν. όταν αυτή έχει κάθετο ή οριζόντιο προσανατολισμό. Στην προκειμένη περίπτωση μπορούμε να συγκρίνουμε τα αποτελέσματα και να εστιάσουμε περισσότερο στο πρόβλημα που αντιμετωπίζει το εν λόγω παιδί με την οριζόντια κίνηση. Η οριζόντια κίνηση απαιτεί από μέρους του καλύτερο συντονισμό και αυξημένη λεπτή κινητικότητα, στοιχεία που δεν έχουν εδραιωθεί ολοκληρωτικά στο παιδί.

Περιγραφή της δραστηριότητας: Στο πρώτο μισό της σελίδας, το παιδί καλείται να δημιουργήσει κάθετες γραμμούλες, μιμούμενο το παράδειγμα της σελίδας και πατώντας με το μολύβι του πάνω στα ιχνογραφήματα τις σελίδας. Όπως βλέπουμε η γραμμές αυτές δεν είναι ακριβώς ίσιες και τα σημάδια από τις αλληπάλληλες διορθώσεις είναι εμφανή. Το παιδί δυσκολεύεται καθώς η κίνησή του είναι πολύ σφιγμένη και δίνει περισσότερη δύναμη από όση απαιτείται. Σε αυτό το σημείο πρέπει να σημειώσουμε πως το στοιχείο αυτό στην κίνηση του παιδιού, έχει ερμηνευτεί από τον εργοθεραπευτή ως το αποτέλεσμα της λανθασμένης ώθησης που δίνει το παιδί από τον ώμο του, καθώς προσπαθεί να γράψει ή να ζωγραφίσει. Η κάθε του κίνηση δηλαδή και κυρίως αυτή που απαιτεί τη λεπτή κινητικότητα γίνεται μονοκόμματα από των ώμο και στη συνέχεια από το βραχίονά του. Ο καρπός του παιδιού και τα δάχτυλά του δεν λειτουργούν με τη χαλαρότητα που απαιτείται. Αυτό βέβαια είναι ένα στοιχείο που με την κατάλληλη εξάσκηση και την αρωγή της εργοθεραπευτικής παρέμβασης έχει αρχίσει να εξαλείφεται σε σημαντικό βαθμό. Στο δεύτερο μισό της σελίδας το παιδί δημιουργεί οριζόντιες γραμμές και δυσκολεύεται και σε αυτό το σημείο αρκετά. Όπως προαναφέρθηκε, το παιδί δεν έχει εξελίξει στο επιθυμητό επίπεδο τη λεπτή του κίνηση. Έτσι, η οριζόντιες γραμμές που δημιουργεί είναι στην αρχή σχεδόν μη εμφανείς και στη συνέχεια και μετά από πολλές προσπάθειες ο Ν. καταφέρνει να κάνει επαρκώς τη συγκεκριμένη κίνηση αυτή. Στη συνέχεια, και επειδή προφανώς έχει κουραστεί αρκετά χάνει τη συγκέντρωσή του

κάτι που γίνεται αντιληπτό αν παρατηρήσουμε στην εικόνα που ακολουθεί κάποιες μουτζούρες. (βλ. Εικόνα 30)



Εικόνα 30

04-03-2010

Σε αυτή τη θεραπευτική ώρα αποφασίσαμε να επαναφέρουμε τις ξυλομπογιές και τα σχήματα για τη βελτίωση της πρώτης γραφής του Ν. Θα πρέπει να αναφέρουμε πως σύμφωνα με τους εργοθεραπευτές και μετά από σχετικές έρευνες έχει αποδειχθεί η χρησιμότητα της πρώτης γραφής στην εξάλειψη της διάσπασης της προσοχής. Αυτό σημαίνει πως η πρώτη γραφή δεν είναι μόνο ένας στόχος που πρέπει να κατακτηθεί, τόσο από τα παιδιά με εγκεφαλική παράλυση όσο και από όλα τα παιδιά με ή χωρίς τυπική ανάπτυξη, αλλά αποτελεί επίσης ένα μέσο ελέγχου της ελλειμματικής προσοχής αλλά και άλλων παρόμοιων προβλημάτων. Οι ασκήσεις που προτείνει δηλαδή ο εργοθεραπευτής, στην περίπτωση αυτού του παιδιού με εγκεφαλική παράλυση (συγκεκριμένα διπληγία) αλλά και με το συνοδό πρόβλημα της διάσπασης προσοχής, έχουν πολλαπλή λειτουργικότητα και ποικίλα οφέλη. Σε αυτή τη συνεδρία λοιπόν το παιδί ασχολείται με τη ζωγραφική (το γέμισμα δηλαδή) σχημάτων και με το γέμισμα οριοθετημένων γραμμών.

Περιγραφή της 1^{ης} δραστηριότητας: Αρχικά δημιουργούμε τέσσερα σχήματα με ένα μολύβι. Το παιδί καλείται να ζωγραφίσει τον κενό χώρο που βρίσκεται μέσα σε αυτά τα σχήματα με κάποιες ξυλομπογιές και πάντα προσέχοντας να μην μπογιατίσει εκτός ορίων. Στα πρώτα σχέδια και με τις απαραίτητες κατευθύνσεις από τον εργοθεραπευτή το παιδί τα πάει πολύ καλά. Αυτό φαίνεται ιδιαίτερα στο πρώτο σχήμα το τρίγωνο. Εξακολουθεί ωστόσο να ζωγραφίζει ακολουθώντας κυρίως μια κάθετη κατεύθυνση στην κίνησή του. Στα επόμενα σχήματα, που είναι κύκλοι, δεν αποδίδει με τον ίδιο ικανοποιητικό τρόπο.

Περιγραφή της 2^{ης} δραστηριότητας: Στη δεύτερη άσκηση με τη βοήθεια του εργοθεραπευτή φτιάξαμε μία άσκηση από παράλληλες γραμμές τα κενά των οποίων καλείται να ζωγραφίσει ο Ν. Το παιδί εργάζεται στο γέμισμα της πρώτης γραφής ικανοποιητικά. Αντίθετα, στην επόμενη κάνει ένα από τα συνήθη λάθη στον κατευθυντισμό και επιχειρεί να ξεκινήσει να ζωγραφίζει ξεκινώντας από τα δεξιά προς τα αριστερά.

Σε αυτό το σημείο το παιδί διασπάται και παρακολουθεί ένα άλλο αγόρι που εκείνη τη στιγμή απασχολείται από την εργοθεραπεύτρια, στην ίδια αίθουσα. Σε αυτό το σημείο της θεραπείας γίνεται αντιληπτό από το θεραπευτή πως το παιδί προσπαθώντας να σχηματίσει οριζόντιες γραμμές κάνει μια τόσο κοπιώδη προσπάθεια που αυξάνει το μυϊκό του τόνο με αποτέλεσμα να εμφανίζει διάφορους μορφασμούς, ιδιαίτερα με το στόμα του. Κατά την ενασχόλησή του με τη τέταρτη και

τελευταία γραμμή το παιδί ζητά να κάνει διάλειμμα για ξεκούραση κάτι που φυσικά του επιτρέπεται. Μετά από αυτό βέβαια η διάσπαση προσοχής γίνεται ακόμα πιο έντονη. Στην εν λόγω συνεδρία παρατηρείται επιπλέον πως το παιδί ενώ είναι δεξιόχειρας γυρίζει τον καρπό του και επιχειρεί να γράψει (στην προκειμένη περίπτωση να ζωγραφίσει) με το ίδιο στυλ που έχουν τα αριστερόχειρα άτομα όταν γράφουν, δηλαδή γυρίζοντας τον καρπό του προς τα μέσα. Με αυτή την αφορμή ο εργοθεραπευτής ζητά από το Ν. να βελτιώσει τη θέση που παίρνει το χέρι του αλλά και να διορθώσει τη στάση του σώματός του γενικότερα. Η διαδικασία του γεμίσματος των γραμμών διακόπτεται πολλές φορές από το θεραπευτή, ο οποίος λειτουργώντας ως πρότυπο μίμησης για το Ν. επιχειρεί να του υποδεικνύει το σωστό τρόπο ολοκλήρωσης της δραστηριότητας. (βλ. Εικόνα 31)



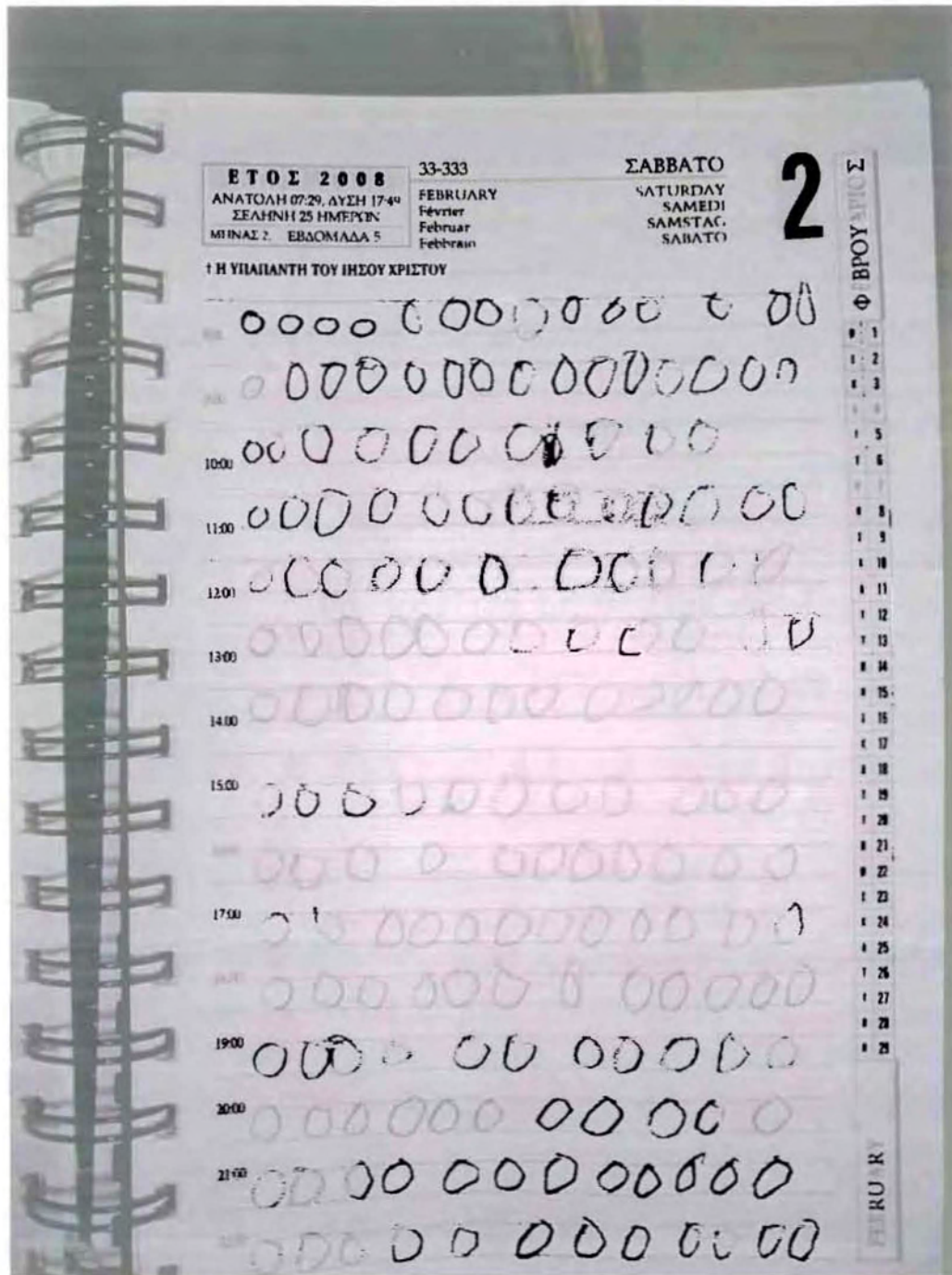
Εικόνα 31

08-03-2010

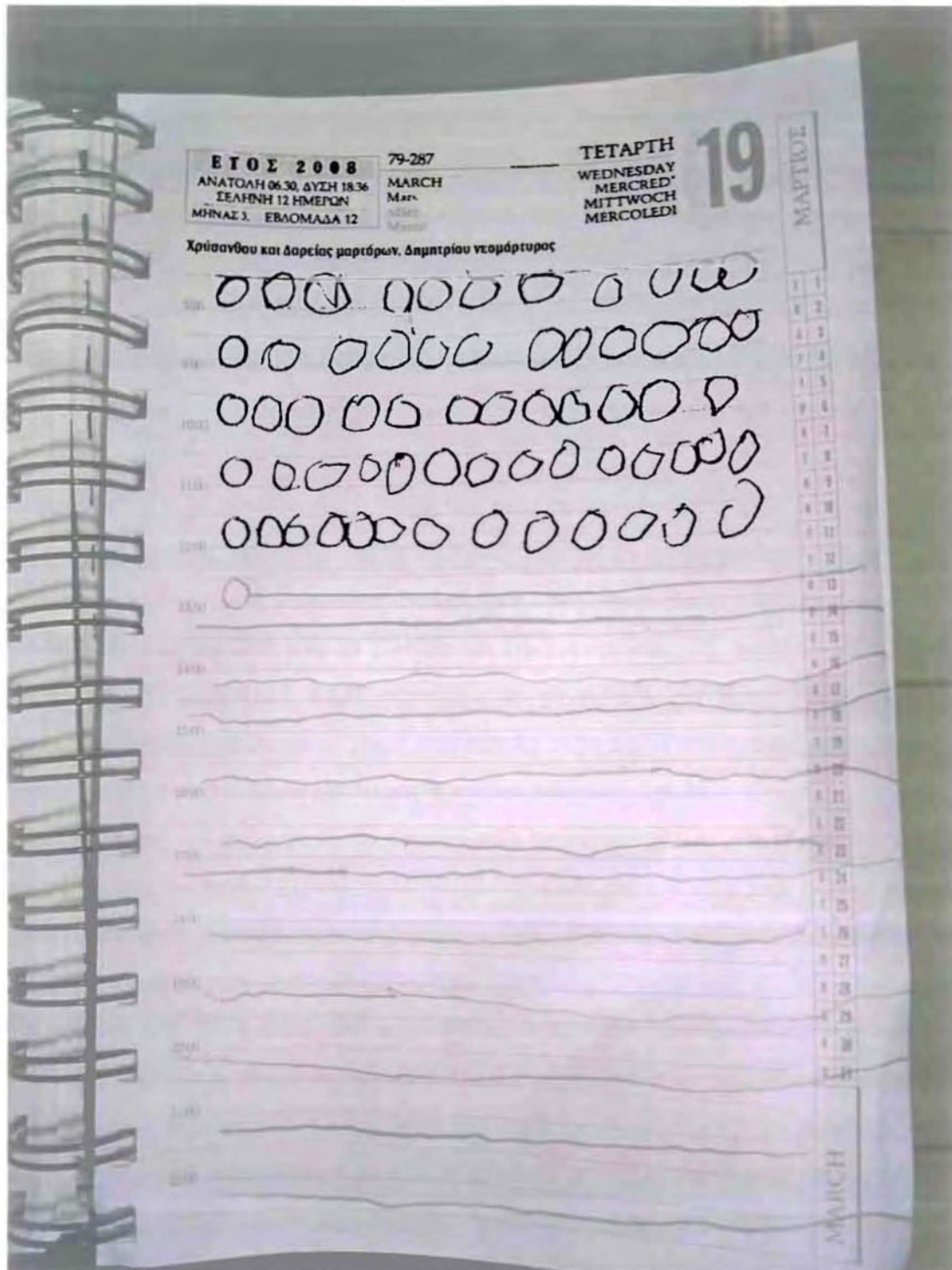
Σε αυτή τη θεραπευτική ώρα, ο στόχος που θέσαμε σχετίζεται με τη βελτίωση της λαβής και της θέσης που δίνει το παιδί στο χέρι του όταν επιχειρεί να γράψει. Επιπρόσθετος στόχος είναι ο έλεγχος του κατευθυντισμού και του προσανατολισμού της γραφής του Ν.

Περιγραφή της 1^{ης} δραστηριότητας : Η δραστηριότητα θέτουμε είναι η δημιουργεί με τη χρήση μολυβιού μικρών κύκλων. Ο θεραπευτής δίνει της πρώτες οδηγίες και οριοθετεί το χώρο στον οποίο μπορεί το παιδί να γράψει. Με αυτόν τον τρόπο εξετάζεται ταυτόχρονα και η χωρική αντίληψη του μικρού αγοριού. Το παιδί σε γενικές γραμμές τα πάει καλά, καθώς βελτιώνει αρκετά τη λαβή με την οποία κρατά το μολύβι, τη θέση και τη στάση του χεριού αλλά και την ολική θέση του σώματός του. Ο κατευθυντισμός του , ακόμη, είναι αρκετά ικανοποιητικός, μέχρι το σημείο όπου εξαιτίας της διάσπασής του χάνει τη σειρά του και μπερδεύεται. (βλ. Εικόνα 32 και 33)

Περιγραφή της 2^{ης} δραστηριότητας: Η επόμενη δραστηριότητα, είναι η δημιουργία όσο πιο ίσων γραμμών μπορεί το παιδί στα πλαίσια των τυπωμένων γραμμών της σελίδας. Μετά από τη δημιουργία των πέντε πρώτων γραμμών το παιδί ζητά από τον εργοθεραπευτή να κάνει ένα διάλειμμα ώστε να ξεκουραστεί. Στη συνέχεια της



Εικόνα 32



Εικόνα 33

22-03-2010

Για τη συγκεκριμένη συνεδρία, ο εργοθεραπευτής ζήτησε από το φυσικοθεραπευτή να παρακολουθήσει αυτή τη θεραπευτική ώρα και να εξετάσει κατά πόσον στη διάρκεια αυτής της παρέμβασης βοηθείται ο Ν. μέσω της ορθής θέσης του σώματος ώστε να βελτιώσει η ανάπτυξη και την εδραίωση της γραφής του. Σε αυτό το σημείο, θα ήθελα να αναφερθώ στη σπουδαιότητα της συνεργασίας των θεραπειών και των επιστημόνων της ειδικής αγωγής αλλά και στην αναγκαιότητα αυτής, όπως έχει καταγραφεί γενικότερα από πολλές έρευνες.

Περιγραφή της 1^{ης} δραστηριότητας: Σε αυτή τη θεραπευτική ώρα, λοιπόν, το παιδί ασχολείται με το γέμισμα των παράλληλων γραμμών, μία δραστηριότητα που έχει αναφερθεί και παραπάνω στην παρούσα μελέτη και η οποία αποτελεί μία βασική τεχνική βελτίωσης των δεξιοτήτων πρώτης γραφής. Το αξιοσημείωτο εδώ είναι πως υπό την επίβλεψη του φυσικοθεραπευτή, ο έτερος θεραπευτής κάθεται πίσω από το καρεκλάκι του παιδιού και το βοηθά για να διατηρήσει μία καλή θέση σώματος. Επιπρόσθετα, επειδή το παιδί συνηθίζει να στραβώνει το χαρτί όταν γράφει, ο εργοθεραπευτής τοποθετεί το χαρτί στη σωστή θέση πάνω στο τραπέζι κολλώντας το πάνω σε αυτό και με βάση πάντα τη θέση του σώματος του Ν.

Ενθαρρυντικό είναι το γεγονός πως η λαβή κρατήματος του μολυβιού βελτιώνεται συνεχώς από το παιδί. Παρόλα αυτά επειδή το παιδί συνεχίζει να μην ελέγχει πλήρως τη λεπτή κινητικότητα και τη δύναμη της ώθησης κατά τη διαδικασία του γραψίματος, σπάει τη μύτη του μολυβιού.

Περιγραφή της 2^{ης} δραστηριότητας : Η δεύτερη δραστηριότητα είναι η ζωγραφική (γέμισμα οριοθετημένων σχημάτων) σχεδίων τα οποία αποτελώντας ένα σύνολο δημιουργούν ένα σπίτι. Ο Ν. διατηρεί κατά την εκτέλεση της δραστηριότητας αυτής έναν πολύ καλό κατευθυντισμό, αλλά κάποιες φορές φεύγει εκτός των γραμμών-ορίων. Εντύπωση κάνει πως όσο ο εργοθεραπευτής τον πιέζει να πάρει την κατάλληλη, για γράψιμο, θέση σώματος και του θέτει σε ευθεία στάση το κεφάλι το παιδί κάνει διάφορους μορφασμούς. Αυτό είναι αποτέλεσμα της μυϊκής του υπερτονίας, η οποία για τα άτομα με εγκεφαλική παράλυση αυξάνεται στη διάρκεια μίας κοπιώδους προσπάθειας.

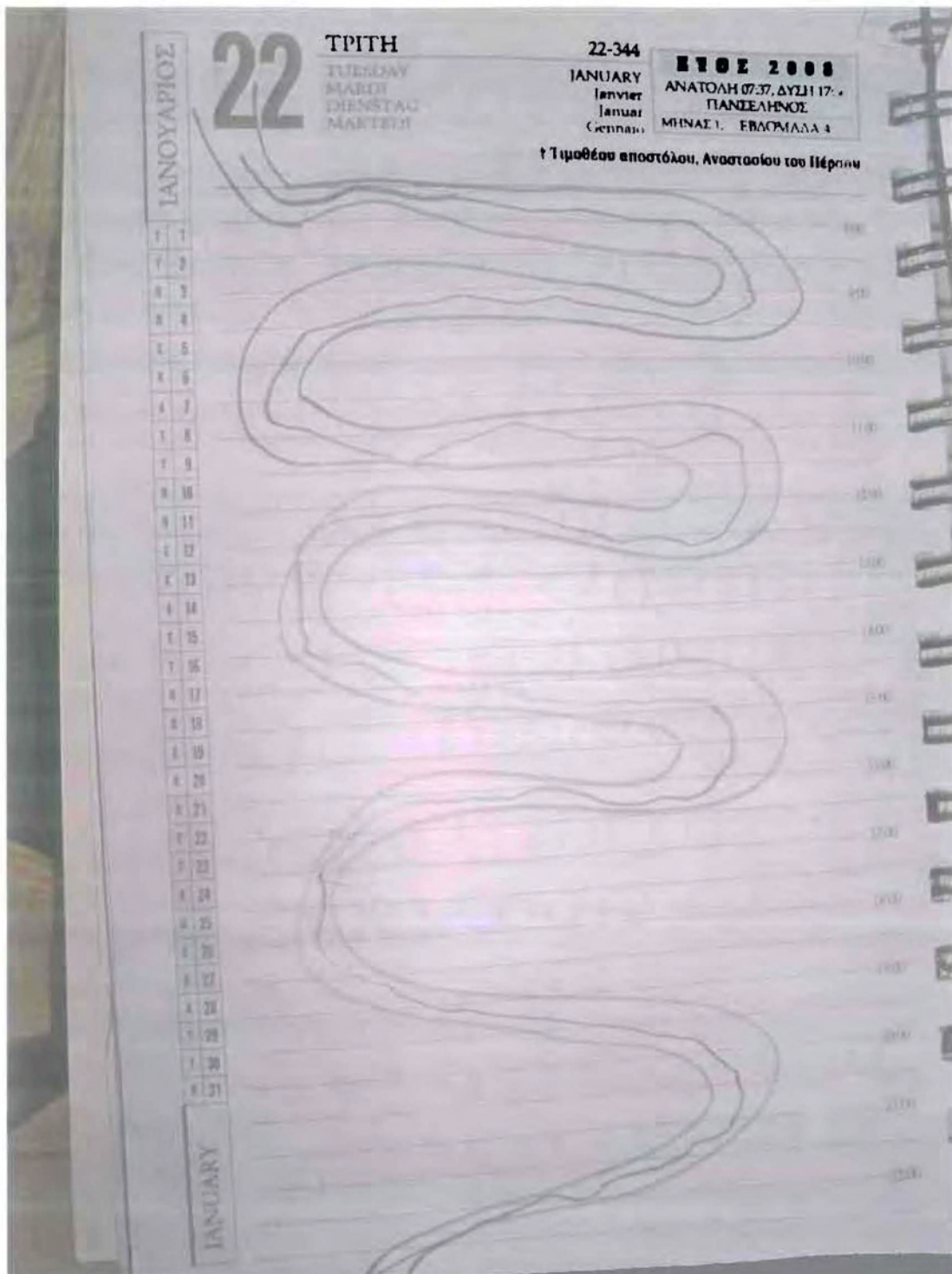
30-04-2010

Στη συγκεκριμένη συνεδρία το παιδί λόγω αρκετών διασπαστικών παραγόντων που επικρατούσαν στην αίθουσα παρουσίασε πολύ μεγάλη διάσπαση. Για το λόγο αυτό δεν εργάστηκε αρκετή ώρα. Η πρώτη δραστηριότητα που του τέθηκε, από τον εργοθεραπευτή κι εμένα, είχε ως στόχο την αξιολόγηση της κατευθυντικότητας και της σύλληψης του εργαλείου γραφής (εδώ συγκεκριμένα ξυλομπογιές).

Περιγραφή της 1^{ης} δραστηριότητας: Δημιουργούμε, λοιπόν, τρία περιθώρια αποτελούμενα το καθένα από δύο παράλληλες γραμμές. Ο Ν. καλείται να μπογιατίσει τα κενά πλαίσια των γραμμών χωρίς να βγει έξω από τα όρια.

Κατά την επιτέλεση της άσκησης ο Ν. συνεχίζει να γυρίζει το χέρι με το οποίο ζωγραφίζει παρόμοια όπως κάνουν οι αριστερόχειρες, παρόλο που όπως έχει αναφερθεί είναι δεξιόχειρας. Επιπρόσθετα, το παιδί θέτει το φύλλο εργασίας σε λανθασμένη θέση πάνω στο τραπέζι και κατόπιν παρατήρησης από τον εργοθεραπευτή, διορθώνει το λάθος του. Το αγόρι αφαιρείται συνεχώς και μιλάει με το άλλο παιδί που βρίσκεται στην αίθουσα της εργοθεραπείας για συνεδρία.

Περιγραφή της 2^{ης} δραστηριότητας: Κατόπιν των δυσκολιών που αντιμετωπίστηκαν στην πρώτη δραστηριότητα, αποφασίσαμε να θέσουμε μία διαφορετική άσκηση στο παιδί. Σε ένα άλλο φύλλο εργασίας, λοιπόν, κάνει δύο κάθετες καμπυλωτές παράλληλες γραμμές στο μέσω των οποίων το παιδί θα πρέπει να δημιουργήσει μία τρίτη γραμμή, ακολουθώντας τη σωστή πορεία και προσπαθώντας να μην ξεπεράσει τα όρια. Κατά την επιτέλεση αυτής της δραστηριότητας και μετά από κάποια λεπτά χαλάρωσης το παιδί φέρει καλύτερα αποτελέσματα. (βλ. Εικόνα 34)



Εικόνα 34

03-05-2010

Σε αυτή τη συνεδρία η συγκέντρωση του Ν. είναι σε πολύ καλά επίπεδα. Είναι το μόνο παιδί στην αίθουσα, κάτι που για την περίπτωση του είναι πολύ σημαντικό. Με τον εργοθεραπευτή θέτουμε μια εργασία με πινέλο, που στοχεύει στη βελτίωση της λεπτής κινητικότητας, της κατευθυντικότητας, του προσανατολισμού στη γραφή και της λαβής σύλληψης του εργαλείου.

Περιγραφή της δραστηριότητας: Δημιουργούμε στο χαρτί μεγάλα πλαίσια με παράλληλες γραμμές. Ο Ν. καλείται, χρησιμοποιώντας το πινέλο, να μπογιατίσει τα κενά πλαίσια ανάμεσα στις γραμμές, διατηρώντας το σωστό προσανατολισμό και χωρίς να βγει εκτός των πλαισίων. Ο Ν. επιμένει στην τακτική του να γυρίζει το φύλλο εργασίας, καθώς έτσι μπορεί να ασκηθεί περισσότερο με κάθετες κατευθύνσεις γραφής. Το αξιοσημείωτο είναι πως οι μεταγνωστικοί μηχανισμοί του συγκεκριμένου παιδιού, βελτιώνονται συνεχώς και αυτοδιορθώνεται άμεσα, όταν πιάνει το χαρτί και το τοποθετεί στη σωστή θέση πάνω στην επιφάνεια εργασίας, χωρίς καμιά προτροπή από τον εργοθεραπευτή. (βλ. Εικόνα 35)



Εικόνα 35

14-05-2010

Σε αυτή τη συνεδρία επαναλαμβάνεται η ενασχόληση του Ν. με το γέμισμα σχημάτων με τη χρήση νερομπογιών και πινέλου. Συζητώντας με τον εργοθεραπευτή αποφανθήκαμε πως βάζοντας το παιδί να κάνει αυτή τη δραστηριότητα θέτουμε τους εξής στόχους: 1. τη διόρθωση της στάσης του σώματος, 2. τη βελτίωση την κατευθυντικότητα, 3. τη βελτίωση του προσανατολισμού της γραφής, 4. τη διόρθωση της θέσης του χαρτιού στην επιφάνεια εργασίας (τραπέζι), 5. τη βελτίωση της θέσης που παίρνει το χέρι του παιδιού και τέλος 6. τη βελτίωση της λαβής σύλληψης του γραφικού εργαλείου (πινέλο).

Περιγραφή της δραστηριότητας: Δίνουμε στο παιδί τρία παρόμοια σχήματα με τη συνεδρία που πραγματοποιήθηκε στις 03-05-2010 και του ζητάμε να τα ζωγραφίσει προσπαθώντας να μην ξεφεύγει από τα όρια. Αρχικά το παιδί έχοντας πολύ καλή συγκέντρωση και ακολουθώντας τη σωστή τεχνική κατορθώνει να μπογιατίσει τον πρώτο σχηματισμό με το σωστό τρόπο, κρατώντας δηλαδή καλό προσανατολισμό και κατευθυντισμό. Στο δεύτερο και στο τρίτο σχήμα και προφανώς λόγω της κούρασης το παιδί, πολλές φορές, ζητά από το εργοθεραπευτή να κάνει διάλειμμα. Αποτέλεσμα των επανειλημμένων διακοπών της εργασίας είναι να χάνει το παιδί τη σειρά του και να μπερδεύεται. Εξετάζοντας, όμως, ολόπλευρα την απόδοσή του συγκεκριμένου παιδιού πρέπει να εξαιρούμε την πολλή καλή προσπάθειά του.

17-05-2010

Στην τελευταία συνεδρία ο κεντρικός στόχος που θέτουμε είναι η βελτίωση της θέσης του σώματος του παιδιού, καθώς αυτό επιχειρεί να γράψει και η διόρθωση της θέσης του φύλλου εργασίας πάνω στο τραπέζι. Η θέση του σώματος είναι σημαντική όχι μόνο γιατί επηρεάζει την απόδοση στη γραφή, αλλά και για τη μείωση της σπαστικότητας των κινήσεών του κάθε παιδιού με εγκεφαλική παράλυση.

Περιγραφή της 1^{ης} δραστηριότητας: Δίνουμε στο παιδί δύο παράλληλες γραμμές και του ζητά να γεμίσει με ξυλομπογιές το κενό που έχει δημιουργηθεί ανάμεσά τους. Η διαδικασία προχωράει με αργούς ρυθμούς, καθώς ο Ν. παρουσιάζει πολύ μεγάλη έλλειψη συγκέντρωσης και απευθύνεται συνεχώς στον εργοθεραπευτή και σε μένα, μιλώντας μας ακατάπαυστα. Έπειτα, ο εργοθεραπευτής διορθώνει τη θέση του χαρτιού και του ζητά να συγκεντρωθεί στη δραστηριότητα που του έχουμε θέσει. Τελικά, ο Ν., μετά από τις πολλές μας παραινέσεις, κατορθώνει να επιτελέσει την άσκηση της οποίας η αρχή ήταν πολύ καλή (δηλαδή δεν είχε βγει έξω από τα όρια

των γραμμών), αλλά η συνέχεια δεν είχε την ίδια πορεία. Ο εργοθεραπευτής βλέποντας πως ο Ν. αδυνατεί να συγκεντρωθεί εναλλάσσει συνεχώς της δραστηριότητες.

Περιγραφή της 2^{ης} δραστηριότητας: Ζητάμε από το παιδί να σχηματίσει μικρούς κύκλους ανάμεσα σε δύο παράλληλες γραμμές. Η εργασία επιτελείται με μολύβι. Κατά τη διάρκεια της εργασίας παρατηρείται πως η κατευθυντικότητα στη γραφή του παιδιού δεν έχει σταθεροποιηθεί ακόμη, διότι το βλέπουμε να σχηματίζει τα κυκλάκια τότε αριστερόστροφα και τότε δεξιόστροφα. Το παιδί συνεχίζει να διασπάται και να μην υπακούει στις παραινέσεις του εργοθεραπευτή, γεγονός που οδηγεί στη διακοπή και αυτής της εργασίας.

Περιγραφή της 3^{ης} δραστηριότητας: Η τρίτη δραστηριότητα είναι μία παιγνιώδης άσκηση που ενισχύει την ανάπτυξη της λεπτής κινητικότητας και είχα την ευκαιρία να την παρακολουθήσω για πρώτη φορά πριν ένα περίπου χρόνο, κατά τις πρώτες επισκέψεις μου στην ΕΛ.Ε.Π.Α.Π. Αρχικά ο εργοθεραπευτής κόβει τα φύλλα ενός περιοδικού σε τέσσερα ίσα μέρη το καθένα. Έπειτα ζητά από το παιδί να πάρει τα φύλλα και να τα κάνει όσο πιο μικρά μπαλάκια μπορεί, ώστε να μπορέσει να τα βάλει σε ένα κουτί, μέσα από μια σχισμή. Η άσκηση αυτή δυσκολεύει όταν ο εργοθεραπευτής δίνει στο παιδί πιο μικρά κομμάτια χαρτιού. Τελικά, ο σκοπός της συγκεκριμένης δραστηριότητας επιτυγχάνεται, καθώς η λεπτή κινητικότητα είναι ένας τομέας τον οποίο έχουν δουλέψει πολύ και επί μήνες ο εργοθεραπευτής και το παιδί.

12. Ερωτήσεις προς τον εργοθεραπευτή, τη μητέρα, τη νηπιαγωγό

Για την εις βάθος διερεύνηση της περίπτωσης που μελετάμε κρίθηκε σκόπιμο να τεθούν κάποιες ερωτήσεις στον εργοθεραπευτή που πραγματοποιεί την παρέμβασή του στο συγκεκριμένο παιδί, τη μητέρα του και τη νηπιαγωγό του.

Οι ερωτήσεις που έθεσα στον εργοθεραπευτή σχετίζονταν με τις απόψεις και την προσωπική του εκτίμηση σε σχέση με την πρόοδο του παιδιού και τη μελλοντική του σχολική εξέλιξη.

Πρώτη ερώτηση:

Κατά πόσο θεωρείτε ότι, μετά την παρέμβασή σας, ο Ν. έχει σημειώσει πρόοδο;

Απάντηση:

Θεωρώ ότι το παιδί έχει δείξει μεγάλη πρόοδο και αυτό συνέβη χάρη των επαναλήψεων όμοιων και σωστά δομημένων δραστηριοτήτων, ώστε να γίνει αρχικά η κίνηση του παιδιού αυτοματοποιημένη και στη συνέχεια να βελτιώσει την απόδοσή του στο γράψιμο.

Δεύτερη ερώτηση:

Θεωρείτε ότι οι στόχοι που είχατε θέσει στην αρχή της χρονιάς, όσον αφορά το Ν., επετεύχθησαν; Και αν ναι, σε τι βαθμό;

Απάντηση:

Ο εργοθεραπευτής απάντησε πως ακολουθήθηκε ο αρχικός προγραμματισμός των στόχων και των δραστηριοτήτων, πάντα όμως με μία ευελιξία ανάλογα με το γνωστικό, κινητικό και ψυχοσυναισθηματικό δυναμικό του Ν. σε κάθε χρονική περίοδο.

Τρίτη ερώτηση:

Ποιά είναι η άποψή σας για την εξέλιξη των δεξιοτήτων ανάπτυξης της πρώτης γραμμής του Ν.;

Απάντηση:

Με την κατάλληλη εξάσκηση η γραφή του παιδιού θα βελτιώνεται συνεχώς και δεν θα αργήσει να φτάσει στο επιθυμητό επίπεδο.

Τέταρτη ερώτηση:

Νομίζετε ότι ο Ν. θα δυσκολευτεί στο μέλλον, και ιδιαίτερα κατά την ένταξή του στο δημοτικό σχολείο, σε κάποιον γραφοκινητικό τομέα;

Απάντηση:

Η ανησυχία του εργοθεραπευτή, ως προς αυτό το ζητούμενο, αφορά την ταχύτητα γραφής. Συγκεκριμένα ο Ν. είναι ακόμα αρκετά αργός στη δραστηριοποίησή του με τα γραφικά εργαλεία, έτσι ο θεραπευτής θεωρεί πως κατά τη διάρκεια του επόμενου χρόνου θα πρέπει να δημιουργήσει ένα πρόγραμμα που θα αφορά τη βελτίωση της ταχύτητας γραψίματος.

Σε μία συνομιλία που είχα με τη μητέρα του παιδιού, μου ανέφερε ότι εκτιμά και αναγνωρίζει το γεγονός ότι ο Ν. έχει βοηθηθεί πολύ από τους θεραπευτές της ΕΛ.Ε.Π.Α.Π. και πως συνεργάζεται άψογα με τον εργοθεραπευτή. Η μητέρα του παιδιού είναι ιδιαίτερα αισιόδοξη καθώς βλέπει τα αποτελέσματα της εργοθεραπευτικής παρέμβασης και κρίνει πως ο Ν. θα είναι έτοιμος, σε λίγο καιρό, να κατακτήσει πλήρως τη δεξιότητα της γραφής. Επίσης, από τα λεγόμενά της εξάγεται το συμπέρασμα πως η ίδια αποτελεί το δίαυλο επικοινωνίας μεταξύ της νηπιαγωγού που διδάσκει το γιο της και του εργοθεραπευτή.

Τέλος, θα πρέπει, σε αυτό το σημείο, να αναφέρω πως η απόπειρα συνάντησής μου με τη νηπιαγωγού του παιδιού, δυστυχώς, δεν βρήκε ανταπόκριση και η πρότασή μου απερρίφθη από την ίδια, με ευγενικό τρόπο.

13. Αποτελέσματα

Το εργοθεραπευτικό πρόγραμμα που παρακολουθεί ο Ν., στα πλαίσια της έγκαιρης παρέμβασης, είναι δομημένο με τέτοιο τρόπο που κατορθώνει ταυτόχρονα να ενισχύει τις ήδη ανεπτυγμένες δεξιότητές του και να βελτιώνει τις αδυναμίες του.

Συγκεκριμένα στον τομέα της ανάπτυξης της δεξιότητας της πρώτης γραφής έχει δοθεί βαρύτητα από τον εργοθεραπευτή με αποτέλεσμα οι δεξιότητες του παιδιού να ανελίσσονται συνεχώς. Πιο αναλυτικά, σημαντικά βήματα έγιναν, όσον αφορά, τη λαβή πρόσληψης του εκάστοτε γραφικού εργαλείου, καθώς το παιδί στην αρχή της χρονιάς αδυνατούσε να προσαρμοστεί στην τριποδική λαβή και εφαρμόζε άλλες αναποτελεσματικές και κυρίως μη λειτουργικές λαβές και πλέον εφαρμόζει αβίαστα τη σωστή λαβή. Αυτό δείχνει πως η λεπτή κινητικότητα του Ν. βρίσκεται σε ικανοποιητικό επίπεδο. Επιπρόσθετα, ένας άλλος τομέας που αναπτύχθηκε επαρκώς, κατά τους τελευταίους μήνες, είναι αυτός του προσανατολισμού και της κατευθυντικότητας της γραφής. Το παιδί έχει κατανοήσει πλέον πως για να παράγει ένα καλό γραφικό αποτέλεσμα πρέπει να ξεκινά πάντα από αριστερά προς τα δεξιά και πως η γραφή αλλά και η ζωγραφική, σε πρώτο στάδιο, είναι διαδικασίες που απαιτούν κυρίως οριζόντιες κινήσεις. Εργονομικά ζητήματα, όπως η θέση του σώματος στην καρέκλα και η θέση του χεριού σε σχέση με το φύλλο και την επιφάνεια εργασίας, βρίσκονται στη διαδικασία συνεχούς βελτίωσης χωρίς αυτό να σημαίνει πως δεν έχει σημειωθεί ήδη αξιοσημείωτη πρόοδος και σε αυτούς τους τομείς.

Το αντιληπτικό δυναμικό αυτού του παιδιού, το πείσμα που επιδεικνύει αλλά και η υποστήριξη που δέχεται από το οικογενειακό του περιβάλλον και τους θεραπευτές της ΕΛ.Ε.Π.Α.Π., είμαι σίγουρη πως θα υπερκεράσουν το κινητικό του έλλειμμα και τη συσχετιζόμενη με αυτό διάσπαση προσοχής και θα του επιτρέψουν να αντιμετωπίσει επαρκώς τις προκλήσεις της σχολικής πραγματικότητας και να εκπαιδευτεί ισότιμα με τους μαθητές τυπικής ανάπτυξης.

14. Συμπεράσματα

Η συμμετοχή στις διαδοχικές εργοθεραπευτικές συνεδρίες και η παρακολούθηση της προόδου του παιδιού με οδήγησαν στην εξαγωγή των παρακάτω συμπερασμάτων.

Η γραφή είναι ένας σημαντικός πυλώνας της εκπαίδευσης των μαθητών. Για την εκμάθησή της απαιτείται ο συνδυασμός ενός συνόλου δεξιοτήτων όπως είναι: η οπτική αντίληψη, η νοημοσύνη και, φυσικά, η λειτουργία και ο συντονισμός των κινήσεων. Ιδιαίτερα για τα παιδιά με κινητικές δυσλειτουργίες, η εκμάθηση της γραφής αποτελεί ένα δύσκολο, χρονοβόρο και επίπονο έργο. Άλλωστε, είναι αυτονόητο ότι, ένα παιδί με εγκεφαλική παράλυση που έχει διαταραχές στο μυϊκό τόνο και τη θέση σώματος δυσκολεύεται πολύ περισσότερο από τους υπόλοιπους μαθητές κατά τη διαδικασία του γραψίματος. Αντιλήφθηκα, όμως, ότι με την κατάλληλη εκπαίδευση πολλοί μαθητές με εγκεφαλική παράλυση μπορούν να κατακτήσουν τις δεξιότητες που οδηγούν στην εκμάθηση και εδραίωση της γραφής. Είναι, λοιπόν, απαραίτητο τα παιδιά με αναπηρίες να μπαίνουν από τα πρώτα χρόνια της ζωής τους στις δομές και στα προγράμματα της έγκαιρης παρέμβασης.

Η έγκαιρη παρέμβαση συμβάλλει, όχι μόνο στην εξομάλυνση των δυσλειτουργιών που προέρχονται από την αναπηρία του παιδιού, αλλά και στην ενδυνάμωση των ικανοτήτων που θα το βοηθήσουν να ενταχθεί στη σχολική πραγματικότητα και στο κοινωνικό του περιβάλλον. Ειδικά για τα παιδιά που αντιμετωπίζουν κινητικές δυσλειτουργίες, η ένταξη στα προγράμματα έγκαιρης παρέμβασης καθορίζει τη μετέπειτα εξέλιξη τους σε όλους τους τομείς της καθημερινότητας. Με τις συνεχείς επισκέψεις μου στην Ε.Ε.Π.Α.Π. Βόλου, είχα την ευκαιρία να παρατηρήσω τον τρόπο και τις μεθόδους εργασίας των εργοθεραπευτών και των φυσικοθεραπευτών. Από αυτή την εμπειρία, συμπέρανα το πόσο σημαντική είναι η συμβολή των θεραπευτών στην εκπαίδευση του μαθητή με αναπηρία.

Κατανόησα, ακόμη, τη σπουδαιότητα της εργοθεραπευτικής παρέμβασης στην ολόπλευρη ανάπτυξη των παιδιών με ειδικές ανάγκες. Η επιστήμη της εργοθεραπείας ήταν, για πολλά χρόνια, παραγκωνισμένη και θεωρούνταν από πολλούς μία πρακτική δευτερεύουσας σημασίας. Εσφαλμένα κάποιοι, ακόμη και σήμερα, θεωρούν ότι η εργοθεραπεία είναι ένας τομέας στον οποίο προάγεται μόνο

το παιχνίδι. Οι εργοθεραπευτές έχουν τη γνώση και την κατάρτιση να βοηθήσουν τα παιδιά με αναπηρία να κατακτήσουν τις απαιτούμενες δεξιότητες που θα τα καταστήσουν αυτόνομα και θα διασφαλίσουν την ανεξαρτησία τους. Για να επιτευχθεί αυτό είναι απαραίτητη η συνεργασία, τόσο μεταξύ των επιστημόνων που συμμετέχουν στην έγκαιρη παρέμβαση, όσο και με τους εκπαιδευτικούς.

Στα πλαίσια της μελέτης που πραγματοποίησα, είδα πως η διεπιστημονική επικοινωνία και συνεργασία εργοθεραπευτών και φυσικοθεραπευτών ωφελεί ιδιαίτερα ένα παιδί με εγκεφαλική παράλυση, αλλά και με κάθε είδους αναπηρία. Από την άλλη, διαπίστωσα μετά λύπης μου ότι τις περισσότερες φορές η διεπιστημονική συνεργασία μεταξύ των θεραπειών της έγκαιρης παρέμβασης και των εκπαιδευτικών (ειδικών παιδαγωγών, νηπιαγωγών και δασκάλων) είναι ανύπαρκτη. Αυτό, κατά τη γνώμη μου, θα ήταν αναγκαίο να αλλάξει καθώς οι παιδαγωγοί, είτε εργάζονται στην ειδική εκπαίδευση, είτε όχι, οφείλουν να κατανοούν τις ιδιαιτερότητες των μαθητών τους και να προσαρμόζουν τα εκπαιδευτικά τους προγράμματα στις ανάγκες αυτών των παιδιών. Ο σύγχρονος εκπαιδευτικός γνωρίζει ότι η συνεργασία του, τόσο με τους γονείς ενός μαθητή με ειδικές ανάγκες, όσο και με τους θεραπευτές, μπορεί να τον βοηθήσει στο να δημιουργήσει καταλληλότερες συνθήκες μάθησης που θα ταιριάζουν ακριβώς στην περίπτωση του παιδιού. Πιστεύω ότι, οι σπουδαστές όλων των παιδαγωγικών τμημάτων θα πρέπει να διδάσκονται, από πολύ νωρίς, τρόπους επικοινωνίας και συνεργασίας με τους γονείς και να κατανοούν τις ανησυχίες και τα άγχη τους.

Η συμμετοχή των γονέων και η ενεργή δράση τους στη θεραπεία των παιδιών, είναι ένας από τους βασικότερους στόχους της έγκαιρης παρέμβασης και γι' αυτό θα πρέπει όλοι όσοι εργαζόμαστε στην ειδική αγωγή να εξετάζουμε πρώτα το οικογενειακό περιβάλλον του παιδιού κι έπειτα να δημιουργούμε το κατάλληλο κλίμα συνεργασίας και τις προϋποθέσεις εμπλοκής των γονέων στο πρόγραμμα. Οι γονείς μπορούν να είναι ενεργά μέλη μιας θεραπείας. Για παράδειγμα, η μητέρα του Ν. εφάρμοζε στο σπίτι κάθε δραστηριότητα που εφάρμοζε και ο εργοθεραπευτής. Επιπλέον, είχε αναπτύξει μία τέτοια σχέση με τον θεραπευτή που μπορούσε και η ίδια να του προτείνει δραστηριότητες και να του παρέχει υλικό. Άλλωστε, χωρίς την υποστήριξη της οικογένειας και χωρίς τη συνέχιση των θεραπευτικών πρακτικών στους χώρους που κινείται και ζει το παιδί, κάθε είδους παρέμβαση είναι καταδικασμένη να αποτύχει.

Τα παιδιά με αναπηρία και με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες δεν παύουν να είναι ισότιμα μέλη της κοινωνίας μας και να δικαιούνται μία ισότιμη εκπαίδευση. Η δυσκολία στην ειδική αγωγή έγκειται στο γεγονός πως κάθε παιδί, ακόμα και μεταξύ των παιδιών με το ίδιο είδος αναπηρίας, είναι μία ξεχωριστή περίπτωση. Αυτή, όμως, είναι και η γοητεία της εκπαίδευσης των παιδιών με αναπηρία. Δεν θα πρέπει απλά να ακολουθούμε πρακτικές ενσωμάτωσης των μαθητών αυτών, αλλά θα πρέπει όλοι όσοι εμπλεκόμαστε στην εκπαίδευσή τους να συνεργαζόμαστε και να αλληλεπιδρούμε μεταξύ μας με στόχο την ομαλή τους ένταξη στο κοινωνικό σύνολο.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Bairstow, P., Cahrane, R. and Hur, J. Evaluation of conductive education for children with cerebral palsy. Final report (part 1). The University of Birmingham, 1993.

Besse, J-M. Τα προβλήματα διδασκαλίας της πρώτης γραφής και ανάγνωσης. Πρώτη γραφή και ανάγνωση. Εκδ. Ελληνικά γράμματα. Αθήνα, 1992.

Cinieri, M. Η γραπτή γλώσσα στην καθημερινή ζωή των παιδιών προσχολικής ηλικίας. . Στο: Βαρνάβα- Σούρα, Τ. (επιστημονική ευθύνη και συντονισμός). Το παιδί και η γραφή. Μία σχέση κλειδί για τη δια βίου μάθηση. Η δομητική προσέγγιση της γραπτής γλώσσας.(Διήμερο σεμινάριο στα πλαίσια του ευρωπαϊκού έτους για τη δια βίου μάθηση). Αριστοτέλειο πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, 1996.

Ζώνιου-Σιδέρη, Α. Οι ανάπηροι και η εκπαίδευσή τους. Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση της ένταξης. Εκδ. Ελληνικά γράμματα. Αθήνα, 1998.

Hagedorn, R. Occupational therapy. Perspectives and processes. Churchill Livingstone, 1995.

Henderson, A. and Pehoski, Ch. Hand fuction in the child. Foundations for remediation. Mosby-Year Book. 1995.

Kandel, E.R., Schwartz, J.H. and Jessell, T.M. Νευροεπιστήμη και συμπεριφορά. Εκδ. Πανεπιστημιακές εκδόσεις Κρήτης. Ηράκλειο, 2006.

Καραπέτσας, Α.Β. Νευροψυχολογία του αναπτυσσόμενου ανθρώπου. Πώς θα κατανοήσουμε τη συμπεριφορά παιδιού- εφήβου- ενήλικα. Εκδόσεις Σμυρνιωτάκης. Αθήνα, 1988.

Καραπέτσας, Α. Σύγχρονα θέματα νευροψυχολογίας. Πρώιμη ανίχνευση, αξιολόγηση και παρέμβαση. Πανεπιστημιακές Εκδόσεις Θεσσαλίας. Βόλος, 2010.

Κιτσαράς, Γ.Δ. Εισαγωγή στην προσχολική παιδαγωγική. Εκδ. Παπαζήση. Αθήνα, 1988.

Κιτσαράς, Γ.Δ. Προσχολική παιδαγωγική. Κιτσαράς, Γ.Δ. Αθήνα, 2001.

Klein, M.D. Pre-writing skills. Skill starters for motor development. Therapy skill builders. 1982.

Κοσμά, Αι. Ιστορία προσχολικής αγωγής. Εκδ. University Studio Press. Θεσσαλονίκη, 1994.

Κούρτη, Ευ. «Δυσκολίες γραφής στη σχολική ηλικία: δυσγραφία. Συμπτώματα, προβλήματα, αντιμετώπιση. Η συμβολή της εργοθεραπείας και η αντιμετώπισή της». Στο: Περιοδικό Εργοθεραπεία, τεύχος 20, σελ. 22-25, 2009.

Κουτσοβάνου, Ευ. Πρώτη ανάγνωση και γραφή. Στρατηγικές διδακτικής. Εκδ. Οδυσσέας, Αθήνα, 2000.

Levitt, S. Θεραπεία της εγκεφαλικής παράλυσης και της κινητικής καθυστέρησης. Εκδ. Παρισιανού . Αθήνα, 2001.

Νησιώτου, Ι., Βλάχου, Α. και Φύσσα, Α. Έγκαιρη παρέμβαση για παιδιά με ειδικές ανάγκες ή παράγοντες κινδύνου. Στο: Πρώιμη παρέμβαση: Διεπιστημονική θεώρηση. Εκδ. Πεδίο. Αθήνα, 2010

Ξηρού, Π. Εργονομικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη γραφή και εργοθεραπευτικές προσαρμογές. Στο: Περιοδικό Εργοθεραπεία, τεύχος 38, σελ. 66-69, 2009.

Παντελιάδης, Χ.Π. και Συρίγου-Παπαβασιλείου, Α. Εγκεφαλική παράλυση. Σύγχρονη προσέγγιση. Εκδ. Γιαχούδη-Γιαπούλη, Θεσσαλονίκη, 2002.

Panteliadis, C.P. and Strassburg, H-M. Cerebral Palsy. Principles and Management. Panteliadis, C.P., 2004.

Rossetti, L.M. and Kile, J.E. Early intervention for special populations of infants and toddlers. Singular Publishing Group, London, 1997.

Rye, H. and Skjorten, M.D. Children with severe cerebral palsy. An educational guide. Unesco, 1989.

Teberosky, A. Δομητική μάθηση της γραπτής γλώσσας. Στο: Βαρνάβα- Σούρα, Τ. (επιστημονική ευθύνη και συντονισμός). Το παιδί και η γραφή. Μία σχέση κλειδί για τη δια βίου μάθηση. Η δομητική προσέγγιση της γραπτής γλώσσας.(Διήμερο σεμινάριο στα πλαίσια του ευρωπαϊκού έτους για τη δια βίου μάθηση). Αριστοτέλειο πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης, 1996.

Tedroff, K. Children with spastic cerebral palsy: aspects of muscle activity and botulinum toxin A treatment. Department of woman and child health. Karolinska Institutet, Stockholm, 2009.

ΠΗΓΕΣ ΕΙΚΟΝΩΝ:

Klein, M.D. Pre-writing skills. Skill starters for motor development. Therapy skill builders. 1982. (Εικόνες 5, 8, 9, 18, 19, 20 και 21)

Henderson, A. and Pehoski, Ch. Hand fuction in the child. Foundations for remediation. Mosby-Year Book. 1995. (Εικόνες 10-17)

Ξηρού, Π. Εργονομικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη γραφή και εργοθεραπευτικές προσαρμογές. Στο: Περιοδικό Εργοθεραπεία, τεύχος 38, σελ. 66-69, 2009.
(Εικόνες 6 και 7)

Παντελιάδης, Χ.Π. και Συρίγου-Παπαβασιλείου, Α. Εγκεφαλική παράλυση. Σύγχρονη προσέγγιση. Εκδ. Γιαχούδη-Γιαπούλη, Θεσσαλονίκη, 2002. (Εικόνα 1)

www.lifewithoutlimits.ca (Εικόνα 2)

www.alfavita.gr (Εικόνα 3)

www.i-live.gr (Εικόνα 4)