

ΨΥΧΟΚΙΝΗΤΙΚΗ ΚΑΘΥΣΤΕΡΗΣΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Μαρία Μουζάκη

ΠΕ28- Φυσικοθεραπεύτρια

Ψυχοκινητική Εξέλιξη

Ψυχοκινητική εξέλιξη ή ανάπτυξη, είναι η λειτουργική διαφοροποίηση του οργανισμού, κατά την διάρκεια της οποίας αποκτώνται συνεχώς νέες ικανότητες, που διαμορφώνονται από την αλληλεπίδραση του γενετικού υλικού με τους εξωτερικούς παράγοντες (διατροφή, νοσήματα, οικογενειακό, οικονομικό κοινωνικό περιβάλλον) (Δημοτικός Οργανισμός Υγείας και Κοινωνικών Θεμάτων-ΔΟΥΚ)

Ηλικιακές Φάσεις

- Βρεφική ηλικία, γέννηση ως 2^ο έτος ζωής του ατόμου
- Νηπιακή ηλικία, τέλος 2^{ου} έτους έως και το 6^ο
- Παιδική ηλικία- Σχολική ηλικία (συμπίπτει με την υποχρεωτική φοίτηση του παιδιού στο σχολείο) 6^ο έτος έως έναρξη εφηβείας, μετά το 12^ο έτος
- Εφηβική ηλικία, τέλος 12^{ου} έτους έως τέλος 18^{ου} έτους
- Νεανική ηλικία, 19^ο έτος έως 25^ο έτος
- Ηλικία Της Ωριμότητας, 26^ο έτος έως 65^ο έτος
- Ηλικία της κάμψης ή Τρίτη ηλικία, μετά το 65^ο έτος ως και το θάνατο

(Μαριδάκη –Κασσωτάκη, Α. 2011)

Βρεφική Ηλικία(γεν.-2ετών)

- **Σωματικός –Κινητικός Τομέας**
- ✓ Αλλαγές στην εξωτερική εμφάνιση
- ✓ Ορθοστάτιση – στοιχειώδης αυτοεξυπηρέτηση
- ✓ Μετακίνηση στο χώρο- εξερεύνηση
- **Γνωστικός Τομέας**
- ✓ Απλά αντανακλαστικά- σταδιακά διαμορφώνει γνωστικά σχήματα
- ✓ Piaget: Στάδιο αισθησιοκινητικής νοημοσύνης
- ✓ 1^ο έτος- πρώτες λέξεις
- ✓ Κατανοεί περισσότερο από όσο μιλά
- **Συναισθηματικός- Κοινωνικός Τομέας**
- ✓ Θετικά – αρνητικά συναισθήματα
- ✓ Erikson: (γεν. -18μην.) δυσπιστία έναντι βασικής εμπιστοσύνης

Νηπιακή Ηλικία(2^ο– 6^ο έτος)

- **Σωματικός –Κινητικός Τομέας**
- ✓ Απομάκρυνση από τη δυσαρμονία σωματικών διαστάσεων
- ✓ Ισχυροποίηση Μ.Σ
- ✓ Erikson: (3ετών) αυτονομία έναντι αμφιβολίας
- **Γνωστικός Τομέας**
- ✓ Piaget: προσυλλογιστική σκέψη
- ✓ Συμβολική λειτουργία της γλώσσας
- ✓ Θέτει επίμονα ερωτήσεις
- ✓ Σκέψη έχει εγωκεντρικό χαρακτήρα
- **Συναισθηματικός- Κοινωνικός Τομέας**
- ✓ Αύξηση αυτονομίας – αρνητισμός, πείσμα, εριστικότητα
- ✓ Ένταξη σε ομάδες συνομηλίκων
(Μαριδάκη –Κασσωτάκη, Α. 2011)

Ψυχοκινητική καθυστέρηση-ΨΚΚ

- Ψυχοκινητική καθυστέρηση είναι η κατάσταση κατά την οποία το παιδί δεν αναπτύσσει ή δεν κατορθώνει να κατακτήσει δεξιότητες, που αντιστοιχούν και υποβάλλονται από τη χρονολογική του ηλικία.

(Dornelas FL et al, 2016; Dornelas FL et al, 2015)

- Η αναπτυξιακή καθυστέρηση μπορεί να διαχωριστεί με βάση τις λειτουργικές αποκλείσεις αλλά και των φυσικών δυσμορφιών σε ,
 - Ελαφριά
 - Μέτρια
 - Σοβαρή

(Y. -L. Foo et al, 2015)

- Ο όρος καταχωρήθηκε *εννοιολογικά* από την American Academy of Neurology and the Child Neurology Committee, ως καθυστέρηση σε 2 ή περισσότερους τομείς εξέλιξης, επικεντρώνοντας κυρίως στην έλλειψη εκείνη που είναι πάνω από 25%

(Dornelas LF et al, 2015)

- **60 – 70%** των παιδιών γεννιούνται σε συνθήκες κινδύνου εμφάνισης κάποιας μορφής καθυστέρησης

(Dornelas LF et al, 2016)

Αιτίες Εμφάνισης ΨΚΚ

- οφείλονται σε πολυπαραγοντικές επιδράσεις μεταξύ περιβάλλοντος και γενετικών ανωμαλιών.
- ✓ Μελέτες στην Ταιβάν, έδειξαν συσχέτιση μεταξύ γενετικών νοσημάτων και αναπτυξιακή καθυστέρηση
- ✓ Σε έρευνα που πραγματοποιήθηκε στη Βραζιλία, έδειξε ότι τα παιδιά με ΨΚΚ προέρχονταν από οικογένειες χαμηλού οικονομικού δυναμικού και οι μητέρες ήταν χαμηλού μορφωτικού επιπέδου.
(Y. –L. Foo et al, 2015; Dornelas, L.F. et al, 2016)
- ✓ Έρευνα που έγινε από τον Srour και την ομάδα του το 2006, έδειξε ότι από σύνολο παιδιών με ΨΚΚ 77% είχαν εγκεφαλικές δυσμορφίες, υποξική- ισχαιμική εγκεφαλοπάθεια και χρωμοσωμικές ανωμαλίες. (Dornelas LF et al, 2016)

Διάγνωση

- International Classification of Functioning, Disability and Health –ICF- WHO (World Health Organization), είναι πολύ σημαντικό η διεξαγωγή λεπτομερών αξιολογήσεων έτσι ώστε να λαμβάνουμε πληροφορίες για την ενεργητική συμμετοχή των παιδιών στις πτυχές της καθημερινής ζωής

(Dornelas LF et al, 2016)

Κλινική Αξιολόγηση

Είναι

- κυρίως νευρολογική
- υποχρεωτική
- Γίνεται σε μικρή ηλικία και από εξειδικευμένη ομάδα επιστημόνων

(Y.-L. Foo et al, 2015; Dornelas LF et al, 2016)

- Οι σκοποί της αξιολόγησης είναι
 1. Η επιβεβαίωση ΨΚΚ, και ο προσδιορισμός της βαρύτητάς της
 2. Η διερεύνηση για πιθανή οργανική παθολογία
 3. Η παραπομπή του παιδιού σε κατάλληλη μονάδα αποκατάστασης
 4. Η παροχή συμβουλευτικής γονέων
 5. Η διευθέτηση πιθανών ιατρικών και συμπεριφοριστικών προβλημάτων

(Y.-L. Foo et al, 2015)

Μέρη Αξιολόγησης

- Λήψη λεπτομερούς Ιστορικού
- Καταγραφή χρόνου κατάκτησης κινητικών σταδίων
- Εξωτερική γενική παρατήρηση- δερματικά σημάδια-καμπύλη φυσιολογικής ανάπτυξης βρεφών
- Μειωμένα ή ασύμμετρα νευρολογικά ευρήματα
- Ελλείμματα ακοής και όραση
- Εκτίμηση της αδρής και λεπτής κινητικότητας, την γλωσσική και γνωστική ανάπτυξη, δραστηριότητες της καθημερινής ζωής και κοινωνική αλληλεπίδραση

(Y.-L. Foo et al, 2015)

Διαγνωστικές Εξετάσεις

✓ *American Academy of Neurology and Child Neurology Society* θέσπισε το δικαίωμα (MRI) σε παιδιά που εμφανίζουν σημάδια ΨΚΚ, ιδιαιτέρως αν υπάρχουν συνοδά προβλήματα

(Y.-L. Foo et al, 2015)

✓ *International Standard Cytogenetic Array Consortium*, σε αναφορά που έκανε το 2010 και με τη βοήθεια *American College of Medical Genetics*, αποφάσισε ως διαγνωστικό τεστ πρώτης γραμμής την ανάλυση χρωμοσωμικού υλικού

(Y.-L. Foo et al, 2015)

Διαγνωστικά εργαλεία

Διαγνωστικά Μέσα

- Αναπτυξιακή παρατήρηση
- Η περιοδική παρατήρηση και αξιολόγηση σε σημεία κλειδιά της αναπτυξιακής διαδικασίας. (Dornelas LF et al, 2015; Dornelas LF et al, 2016)
- Οι «ηλικίες κλειδιά» έχουν διεθνώς καθοριστεί ως εξής
 1. 6 εβδομάδες
 2. 1 έτος,
 3. 18 μήνες
 4. 22μήνες
 5. 3 χρόνια
 6. 4χρόνια
 7. 5χρόνια.

(ΔΟΥΚ)

Σταθμισμένα Τεστ

- **Για Κινητική αξιολόγηση**
 - Alberta Infant Motor Scale
 - Peabody Developmental Motor Scale
 - Bruininks- Oseretsky Test of Motor Proficiency
- **Λογοθεραπευτική αξιολόγηση**
 - Language Peabody Picture Vocabulary test
 - Expressive One Word Vocabulary Test
 - Clinical Linguistic Auditory Milestone Scale
 - Clinical Evaluation of Language Fundamentals
- **Ψυχολογική- συμπεριφοριστική αξιολόγηση**
 - Vineland Adaptive Behavior Scales
 - Pediatric Evaluation of Disability Inventory
 - Wee Functional Independence Measure
- **Άλλου τύπου μορφές αξιολόγησης**
 - Batelle Developmental Inventory

Πρώιμη Παρέμβαση

- Ως πρώιμη παρέμβαση ορίζονται όλες οι μορφές παιδοκεντρικών δραστηριοτήτων εξάσκησης και εκπαίδευσης, καθώς και των δραστηριοτήτων, που αφορούν την καθοδήγηση των γονέων αμέσως μετά τον προσδιορισμό της αναπτυξιακής κατάστασης των παιδιών. Η πρώιμη παρέμβαση απευθύνεται στο ίδιο το παιδί, στους γονείς, καθώς και στην οικογένεια και στο ευρύτερο περιβάλλον. (Τζουριάδου, 1998)
- Η πρώιμη παρέμβαση στην παιδική ηλικία αποτελείται από διεπιστημονικές υπηρεσίες που παρέχονται ή σε παιδιά που βρίσκονται σε κατάσταση αναπτυξιακής επικινδυνότητας ή σε ανάπηρα παιδιά από τη γέννηση ως την ηλικία των 3 χρονών, καθώς και στις οικογένειες ΤΟΥΣ. (Meisels & Shonkoff, 1990)

- Τα προγράμματα Π.Π είναι σχεδιασμένα, ώστε να προάγουν,
 1. Ανάπτυξη
 2. Ελαχιστοποίηση πιθανών καθυστερήσεων
 3. Αποκατάσταση υπαρχόντων προβλημάτων
 4. Παρεμπόδιση περεταίρω επιδείνωσης
 5. Περιορισμός ανάπτυξης δευτερογενών αναπηριών
 6. Προώθηση προσαρμοστικής λειτουργίας οικογένειας

(Meisels & Shonkoff, 1990)

- Έρευνες έχουν δείξει ενθαρρυντικά αποτελέσματα, για την πρόιμη παρέμβαση που ξεκινά τα τρία πρώτα χρόνια ζωής σε τομείς όπως γνωστικός, κινητικός και κοινωνικό-συναισθηματικός
- Π.Π αλλάζοντας τον χαρακτήρα της από παιδοκεντρικός σε οικογενειοκεντρικός, έφερε θετικότερα αποτελέσματα
- RBEI- Routines Based Early Intervention, είναι ένα από τα καινούρια μοντέλα παρέμβασης.
- Ο Hwang και η ομάδα του το 2013, απέδειξε πως τα λειτουργικά αποτελέσματα της RBEI, ήταν αισθητά μέσα στους 3 πρώτους μήνες.

(A.-W. Hwang et al, 2013)

Αξιολόγηση της κλίμακας Ψυχοκινητικής Εξέλιξης στην ΨΚΚ

μια μελέτη σε παιδιά προσχολικής ηλικίας

- Οι Miroshnikov et al, σε μελέτη που έκαναν το 2016, επιχείρησαν να ελέγξουν την αποτελεσματικότητα της (SPMD) σε παιδιά ηλικίας 4-6 ετών (νηπιακό σταθμό).
 - Χώρισαν 3 ομάδες παιδιών , 1 ομάδα ελέγχου και 2 ομάδες με διάγνωση διάχυτων αναπτυξιακών διαταραχών(γνωστικού – γλωσσικού τομέα)
 - Μελέτησαν την ακρίβεια της διαφορικής διάγνωσης των 3 ομάδων
 - Απέδειξαν την υψηλή ακρίβεια των αποτελεσμάτων, ως προς την πρόγνωση των παιδιών με αναπτυξιακή καθυστέρηση ενώ χαμηλότερη ακρίβεια πρόγνωσης βρέθηκε για τα παιδιά που άνηκαν στην ομάδα με γλωσσικές διαταραχές.

(Sergey A. Miroshnikov et al, 2016)

Βιβλιογραφία

- Dornelas, L.F., Duarte, N.M.C., & Magalhaes, L.C. 2015. Neuropsychomotor developmental delay: conceptual map, term definitions, uses and limitations. *Revista Paulista De Pediatria*, 33(1), 88-103.
- Dornelas, L.F. & Magalhaes, L.C. 2016. Functional performance of school children diagnosed with developmental delay up to two years of age. *Revista Paulista De Pediatria*, 34(1), 78-85.
- Foo, Y.-L., Chow, J.-C. Lai, M.-C., Tsai, W.-H., Tung, L.-C., Kuo, M.-C., & Lin, S.-J. 2015. Genetic Evaluation of Children with Global Developmental Delay – Current Status of Network Systems in Taiwan. *Pediatrics and Neonatology*, 56, 213-219.
- Hwang, A.- W., Chao, M.- Y., & Liu, S.- W. 2013. A randomized controlled trial of routines-based early intervention for children with or at risk for developmental delay. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 3112-3123.
- Μαριδάκη- Κασσωτάκη, Α.2011. *Παιδαγωγική Ψυχολογία*. Αθήνα: Διάδραση.
- Meisels, S. & Shonkoff, J. (Eds). 1990. *Handbook of early childhood intervention*. New York: Cambridge University Press.
- Miroshnikov, S.A., Nasledov, A.D., & Zashchirinskaya, O.V.(Eds). 2016. Criterion validation of the Scale of Psychomotor Development (SPMD) in developmental delay study of pre-school children. *Annual International Scientific Early Childhood Care and Education, ECCE* (Vol. 233, pp 220-224). Moscow, Russia.
- Τζουριάδου, Μ. 1995. Παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες: *Μια ψυχοπαιδαγωγική προσέγγιση*. Θεσσαλονίκη: Προμηθεύς.
- http://www.doyk.gr/vivliothiki/pdf/ygeia/psihiki_ygeia/paidiki_ilikia/psychokinitiki_exelixa.pdf