

Ερευνώντας τον κόσμο του παιδιού

Τόμ. 19 (2022)

ΟΜΕΡ ΕΛΛΑΔΟΣ - ΟΜΕΡ Greece

Ερευνώντας
τον κόσμο
του παιδιού

Investigating
the child's
world



Τεύχος/Volume 19 (2022)
Online ISSN: 2623-3487

ΟΜΕΡ ΕΛΛΑΔΟΣ - ΟΜΕΡ Greece

Ερευνώντας
τον κόσμο
του παιδιού

Investigating
the child's
world



Τεύχος/Volume 19 (2022)
Online ISSN: 2623-3487

Συντακτική Ομάδα:
Διοικούσα Επιτροπή ΟΜΕΡ Ελλάδος (2022 - 2025)

Υπεύθυνη έκδοσης

Αγγελική Βελλοπούλου (Angeliki Velloroulou), Γραμματέας Διοικούσας Επιτροπής ΟΜΕΡ Ελλάδος

Συν-υπεύθυνη έκδοσης

Ευφροσύνη Κατσικονούρη (Effrosyni Katsikonouri), Πρόεδρος Διοικούσας Επιτροπής ΟΜΕΡ Ελλάδος

Μέλη Επιτροπής Έκδοσης

Σοφία Σαΐτη (Sofia Saiti), Αντιπρόεδρος Διοικούσας Επιτροπής ΟΜΕΡ Ελλάδος
Ελένη Πασχαλίδου (Eleni Paschalidou), Ταμίας Διοικούσας Επιτροπής ΟΜΕΡ Ελλάδος
Βασιλική Μαντζουράτου (Vassiliki Mantzouratou), Υπεύθυνη Δημοσίων Σχέσεων Διοικούσας Επιτροπής ΟΜΕΡ Ελλάδος

Στοιχειοθεσία τόμου:

Αγγελική Βελλοπούλου (Angeliki Velloroulou), Αντιπρόεδρος Διοικούσας Επιτροπής ΟΜΕΡ Ελλάδος

© Copyright 2022 ΟΜΕΡ Ελλάδος

Για τα αποστέλλόμενα έντυπα, κείμενα και φωτογραφίες η ΟΜΕΡ Ελλάδος αποκτά αυτόματα το δικαίωμα της δημοσίευσης. Κείμενα και φωτογραφίες που αποστέλλονται στο περιοδικό προς δημοσίευση δεν επιστρέφονται. Η άποψη των συγγραφέων δεν ταυτίζεται απαραίτητα με την άποψη των μελών της Συντακτικής Ομάδας του περιοδικού. Για την επιλογή και την καταχώριση οποιουδήποτε φωτογραφικού ή ζωγραφικού υλικού την ευθύνη φέρει ο συγγραφέας του άρθρου.

Print ISSN: 1106-5036

Online ISSN: 2623-3487

Organisation Mondiale pour l'Éducation Préscolaire
World Organization for Early Childhood Education
Organización Mundial para la Educación Preescolar
Παγκόσμια Οργάνωση Προσχολικής Εκπαίδευσης
ΟΜΕΡ Ελλάδα – OMEP Greece

ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΠΕΡΙΟΔΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ ΤΗΣ ΟΜΕΡ ΕΛΛΑΔΟΣ

2022 • ΤΕΥΧΟΣ 19

ΕΡΕΥΝΩΝΤΑΣ
ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

INVESTIGATING
THE CHILD'S WORLD

Επιστημονικές εργασίες

-Πέτρου, Π., & Παναούρα, Α.

-Σταμπολτζή, Α., Κουβαβά, Σ., & Αντωνοπούλου, Α.

-Τσερπέλη, Ε., & Δαουλτζής, Κ.Χ.

Πίνακας Περιεχομένων

Επιστημονικές εργασίες

Πέτρου, Π., & Παναούρα, Α.	5
Η συμβολή του παιχνιδιού στην ανάπτυξη της μαθηματικής σκέψης βρεφών ηλικίας 11 μηνών – 2 ετών. Μια μελέτη περίπτωσης.	
Σταμπολτζή, Α., Κουβαβά, Σ., & Αντωνοπούλου, Α.	28
Η οπτική των νηπιαγωγών σχετικά με τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ): Διερεύνηση γνώσεων, στάσεων και αντιλήψεων.	
Τσερπέλη, Ε., & Δαουλτζής, Κ.Χ.	44
Οι 1000 πρώτες μέρες ζωής, η σύναψη δεσμού με τον πατέρα και ο ρόλος της βρεφικής χειροπρακτική: Μια βιβλιογραφική ανασκόπηση.	

Αθήνα, 20/12/2022

Αγαπητά μέλη της ΟΜΕΡ, αγαπητοί συγγραφείς, συνάδελφοι,

Η Διοικούσα Επιτροπή της ΟΜΕΡ Ελλάδος (Παγκόσμια Οργάνωση για την Προσχολική Εκπαίδευση) βρίσκεται στην ευχάριστη θέση να ανακοινώσει την έκδοση του 19ου τεύχους της επιστημονικής περιοδικής έκδοσής της «Ερευνώντας τον κόσμο του παιδιού», σε ηλεκτρονική μορφή και στην πλατφόρμα ηλεκτρονικών επιστημονικών περιοδικών της υπηρεσίας ePublishing του Εθνικού Κέντρου Τεκμηρίωσης (Ε.Κ.Τ.).

Με τη φιλοξενία του περιοδικού της ΟΜΕΡ στην πλατφόρμα του Ε.Κ.Τ. η τρέχουσα Διοικούσα Επιτροπή στόχευσε στην προβολή των εξελίξεων στην παιδαγωγική επιστήμη με τις πιο λειτουργικές διαδικασίες διάχυσης και στη διευκόλυνση έτσι του βασικού στόχου της ΟΜΕΡ Ελλάδος να υποστηρίζει τη σπουδαιότητα της έρευνας στον χώρο των επιστημών της Προσχολικής και Πρωτοσχολικής ηλικίας συμβάλλοντας ενεργά στις εξελίξεις και στην ποιοτική αναβάθμιση του ευαίσθητου αυτού χώρου.

Ευχαριστούμε τους συγγραφείς των άρθρων, τους επιστημονικούς κριτές, τους συνεργάτες της συγκεκριμένης έκδοσης, και εσάς τους αναγνώστες.

Η Διοικούσα Επιτροπή ΟΜΕΡ Ελλάδος

Η συμβολή του παιχνιδιού στην ανάπτυξη της μαθηματικής σκέψης βρεφών ηλικίας 11 μηνών – 2 ετών. Μια μελέτη περίπτωσης.

Δρ. Παυλίνα Πέτρου, Εκπαιδευτικός Προδημοτικής και Δημοτικής Εκπαίδευσης & Λέκτορας στην Μαθηματική Παιδεία, Frederick University of Cyprus, pavlina.p.89@outlook.com

Δρ. Αρετή Παναούρα, Κοσμήτορας της σχολής Επιστημών της Αγωγής και Κοινωνικών Επιστημών & Καθηγήτρια στην Μαθηματική Παιδεία, Frederick University of Cyprus, r.panaoura@frederick.ac.cy

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα έρευνα αποτελεί μέρος ερευνητικού προγράμματος το οποίο αποσκοπούσε στη διερεύνηση της επίδρασης του παιχνιδιού σε συγκεκριμένη μορφή-πλαίσιο, στην ανάπτυξη της μαθηματικής σκέψης βρεφών ηλικίας 11 μηνών – 2 ετών. Επικεντρώνεται σε μία διάσταση του θέματος η οποία θεωρείται πολύ σημαντική για τη συγκεκριμένη ηλικία: τη συμβολή του δομημένου παιχνιδιού στο περιβάλλον του βρεφοκομικού σταθμού στην αρχική δόμηση της μαθηματικής σκέψης των παιδιών. Τα ποιοτικά δεδομένα που αξιοποιούνται στο παρόν κείμενο συλλέχθηκαν από παρατηρήσεις των βρεφών στο χώρο του σταθμού και από δεδομένα που έχουν καταθέσει οι εκπαιδευτικοί τους στους ατομικούς φακέλους επιτευγμάτων των παιδιών. Στο πλαίσιο της έρευνας είχαν σχεδιαστεί και εφαρμοστεί οργανωμένες ενδιαφέρουσες δραστηριότητες μαθηματικών παιχνιδιών στο χώρο ενός βρεφονηπιοκομικού σταθμού στην Κύπρο. Μέσα από την παρουσίαση δράσεων που χρησιμοποιήθηκαν συζητείται ο ρόλος που μπορεί να έχει το δομημένο παιχνίδι στην ανάπτυξη της μαθηματικής σκέψης και του σχεδιασμού κατάλληλων μαθηματικών δραστηριοτήτων παιγνιώδους μορφής.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Μαθηματική Σκέψη, Βρέφη, Εκπαίδευση, Δομημένο Παιχνίδι.

The role of play – based activities on the development of the 11 month-2years old infants' mathematical thinking. A case study.

ABSTRACT

The present study is part of a research project that aims to investigate the possible impact of play in specific form, on the development of mathematical thinking at the ages of infancy (11 months-2 years). It focuses on the vital role of the structured play-based activities which can be used at nursery education. Qualitative data were collected through the use of infants' observations at the nursery school place and the individual achievement portfolios which were used by the nursery teachers. As part of the project interesting play-based activities in mathematics were designed and implemented at a specific nursery school at Cyprus. Through the presentation of teaching examples and infants' behavior we discuss the significant role of the structured play in the development of mathematical thinking and the use of appropriate didactic play-based teaching processes.

KEY WORDS: Mathematical thinking; Infancy; Education; Structured play-based activities.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η ανάπτυξη της μαθηματικής σκέψης μελετάται τις τελευταίες δεκαετίες σε ένα διεπιστημονικό πλαίσιο συνεργασίας της μαθηματικής παιδείας και της γνωστικής ψυχολογίας. Η προσπάθεια διερεύνησης και κατανόησης των δυσκολιών που αντιμετωπίζονται στη σχολική ηλικία όσον αφορά στη δόμηση μαθηματικών εννοιών έχει οδηγήσει στην ανάπτυξη ερευνών στην προσχολική ηλικία, όταν με τυπικό ή μη-τυπικό τρόπο οικοδομούνται οι πρώτες εμπειρίες. Το ενδιαφέρον της παρούσας ερευνητικής προσπάθειας επικεντρώνεται στην βρεφική ηλικία, όπου η κύρια αναμενόμενη ενασχόληση των παιδιών είναι το παιχνίδι. Στις συγκεκριμένες ηλικίες η αξιοποίηση του παιχνιδιού στη διδακτική και μαθησιακή διαδικασία αποτελεί βασική προϋπόθεση για ενεργοποίηση με αποδοτικό τρόπο του γνωστικού μηχανισμού των παιδιών.

Εδώ και πολλά χρόνια υπογραμμίζεται ότι μέσα από το παιχνίδι τα παιδιά μαθαίνουν πιο εύκολα, ευχάριστα και παράλληλα με ένα παιγνιώδη τρόπο που συνάδει με τα χαρακτηριστικά της ηλικίας τους (Hirsch, 1996). Σύμφωνα με το Αναλυτικό Πρόγραμμα Προσχολικής ηλικίας της Κύπρου (Τμήμα προδημοτικής εκπαίδευσης Κύπρου, 2020), το παιχνίδι προσφέρει στα παιδιά σημαντικές ευκαιρίες για πειραματισμό, διερεύνηση και εξερεύνηση στο φυσικό του χώρο. Από τη στιγμή της γέννησης του παιδιού, το παιχνίδι στο φυσικό χώρο μπορεί να αποτελεί το κύριο εργαλείο μάθησης και ανάπτυξης του. Στην ουσία μέσα από το παιχνίδι το βρέφος επεξεργάζεται με περιέργεια τα αντικείμενα που το περιβάλλουν, κινείται στο χώρο, διερευνά, δομεί με βάση τις εμπειρίες και διαμορφώνει τα πρώτα γνωστικά του σχήματα. Όπως εύστοχα σημειώνεται από τους Derman, Zeteroglu και Birgul (2020), το παιχνίδι είναι ένα πολύ σοβαρό έργο για τα παιδιά, αφού μέσα από αυτό ανακαλύπτουν τον κόσμο που τα περιβάλλει.

Θα πρέπει να σημειωθεί ότι αν και το Αναλυτικό Πρόγραμμα της Κύπρου πρόσφατα αναπτύχθηκε, αυτό περιορίζεται στην ηλικία της υποχρεωτικής εκπαίδευσης ανά γνωστικό αντικείμενο (η υποχρεωτική προδημοτική είναι ένα χρόνο πριν τη δημοτική εκπαίδευση, δηλαδή ξεκινά στην ηλικία των 4 ετών και 8 μηνών), ενώ όσον αφορά το γενικότερο πλαίσιο περιλαμβάνει εισηγήσεις για δράσεις από την ηλικία των τριών χρόνων. Στα Αναλυτικά Προγράμματα κάποιων μεμονωμένων κρατών δίνεται έμφαση και στη βρεφική ηλικία, όπου το παιχνίδι παρουσιάζεται ως το κύριο εργαλείο μάθησης (Page, Clare & Nutbrown, 2013). Για παράδειγμα, στο Α.Π της Καλιφόρνια για βρέφη και νήπια (California Department of Education, 2012), το παιχνίδι αποτελεί την «εργασία» των βρεφών και των νηπίων. Αντίστοιχα στον οδηγό βρεφών της Αγγλίας-Statutory framework for the early years foundation stage (UK Department of Education, 2017), το παιχνίδι αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι διδασκαλίας του κάθε γνωστικού αντικειμένου.

Οι παραπάνω τοποθετήσεις ενισχύονται και από τους Seo and Ginsburg (2004), κατά τους οποίους παρόλο που τα παιδιά πραγματεύονται έναν πολύ σημαντικό αριθμό μαθηματικών εννοιών που συναντούν στη ζωή τους καθημερινά, μέσα από το παιχνίδι τις μαθαίνουν πιο εύκολα και με έναν ευχάριστο και δημιουργικό τρόπο, εφόσον το παιχνίδι παρέχει στα παιδιά πολύ σημαντικές ευκαιρίες πειραματισμού και εξερεύνησης. Επιπρόσθετα, το παιχνίδι δίνει στα παιδιά τη δυνατότητα να εμπλακούν σε δραστηριότητες που είναι εξελιγμένες και πιο εξειδικευμένες από μαθηματικής άποψης (Ginsburg, 2006), μέσα από φυσικό τρόπο, σε ένα πλούσιο μαθησιακό περιβάλλον. Με λίγα λόγια, το παιχνίδι γενικά συμβάλλει στη γνωστική ανάπτυξη των παιδιών και πιο ειδικά στην ανάπτυξη της μαθηματικής τους σκέψης, αφού τα μαθηματικά αποτελούν μία καθημερινή βάση στη ζωή τους μέσα από διάφορους «παιγνιώδεις» για τα παιδιά τρόπους (π.χ. μαγειρική) (Karakus & Akman, 2017). Για αυτό, οι διάφορες δράσεις των παιδιών που έχουν τη μορφή παιχνιδιού χρησιμοποιούνται για επίτευξη ουσιαστικής διδακτικής παρέμβασης με αποτέλεσμα η

«μάθηση μέσω παιχνιδιού» να διαδίδεται ταχύτατα στον τομέα της νηπιακής εκπαίδευσης (Nolan & Paatsch, 2018, Pyle & Danniels, 2017). Αναγνωρίζεται γενικότερα ότι το παιχνίδι έχει έναν καθοριστικό ρόλο στην ολόπλευρη ανάπτυξη των βρεφών και των νηπίων (σωματική, συναισθηματική, κοινωνική και γνωστική ανάπτυξη), αφού σύμφωνα με τους Copple και Bredekamp (2009), μέσα από το παιχνίδι τα βρέφη μαθαίνουν να εξερευνούν, να ανακαλύπτουν, να επιλύουν προβλήματα.

Τι είναι όμως το παιχνίδι; Πολλοί θεωρητικοί και πολλοί ερευνητές έχουν καταβάλει πολλές προσπάθειες να ορίσουν το παιχνίδι και έτσι κατά καιρούς έχουν δοθεί διάφοροι ορισμοί για αυτό. Για παράδειγμα, οι Saracho και Spodek (1998) θεωρούν το παιχνίδι ως μία δραστηριότητα που απευθύνεται σε μικρά παιδιά, σε ενήλικες και σε μη ανθρωποειδή ζώα. Επίσης, ο Edwards (1998), ορίζει το παιχνίδι ως την αρχή της ενέργειας και της διαφοράς ή αλλιώς της διαφοροποίησης, που συμβάλλει στην προώθηση της αλλαγής και αντιστέκεται στην εσωστρέφεια. Συνεπώς, το παιχνίδι πρέπει να εξετάζεται μέσα στο πλαίσιο της ανάπτυξης και εκπαίδευσης του κάθε ατόμου ξεχωριστά.

Αναφορικά με τις ηλικίες των παιδιών, συγκεκριμένα στις τάξεις παιδιών μικρής ηλικίας όπου διδάσκονται μαθηματικά, παρατηρείται το φαινόμενο χαρακτηρισμού του κάθε είδους δραστηριότητας που διεξάγεται (π.χ. δραστηριότητας παιγνιώδους μορφής, χρήσης υλικού ή με μεγάλο βαθμό ελευθερίας στα παιδιά) ως «παιχνίδι» (Σκουμπουρδή, 2015). Μάλιστα, αναλόγως του περιεχομένου που αποδίδεται στον όρο «παιχνίδι», η αντίστοιχη δραστηριότητα μπορεί να διαφοροποιείται καθώς και να διαφέρει στα ποιοτικά της χαρακτηριστικά. Μπορεί να είναι παιχνίδι, με την τυπική σημασία του όρου, ή μπορεί να είναι μία παιγνιώδης δραστηριότητα, ή μπορεί να είναι ακόμη και μια τυπική μαθησιακή δραστηριότητα, χωρίς να υπάρχουν πάντοτε σαφή όρια.

Στη μαθηματική εκπαίδευση των μικρών παιδιών χρησιμοποιείται πολύ συχνά η παιγνιώδης δραστηριότητα σε μία προσπάθεια σύζευξης των μαθηματικών με το παιχνίδι, ούτως ώστε να αποφευχθεί η υπερβολική «σχολειοποίηση» της δραστηριότητας που προκύπτει από την μαθησιακή δραστηριότητα την οποίαν και τα παιδιά βρίσκουν ως ανιαρή (Huntsinger, Jose, Larson, Balsink Krieg & Shaligram, 2000). Έτσι, μέσα από το σύνολο των ενεργειών κατά τις οποίες χρησιμοποιούνται ο παιγνιώδης συλλογισμός και η μηχανική των παιχνιδιών, οι μη παιγνιώδεις δραστηριότητες καθίστανται ως πιο ενδιαφέρουσες για τα παιδιά και έτσι ελκύεται το ενδιαφέρον τους για συμμετοχή τους σε αυτές, ενώ παράλληλα διευκολύνεται και η κατάκτηση της μαθηματικής έννοιας που επιδιώκεται τη δεδομένη στιγμή (Ζεϊμπέκης & Θεοφανέλης, 2015).

Σύμφωνα με τους Sarama και Clements (2009), το παιχνίδι και ειδικά το μαθηματικό παιχνίδι, μπορεί να αξιοποιηθεί στη διδακτική και μαθησιακή διαδικασία σε όλες τις ηλικίες. Πιο συγκεκριμένα αναφέρουν πως από τη γέννηση, όλα τα παιδιά αρχίζουν να παρατηρούν τον κόσμο γύρω τους και να έρχονται σε επαφή με τα μαθηματικά σε αυθεντικό πλαίσιο. Τόσο τα βρέφη όσο και τα νήπια χρησιμοποιούν τα χέρια τους για να κατανοήσουν και να αντιλαμβάνονται διάφορα μαθηματικά πλαίσια και δεξιότητες. Για παράδειγμα, κινώντας τα χέρια τους με διάφορους τρόπους αντιλαμβάνονται τις διάφορες χωρικές έννοιες όπως για παράδειγμα πάνω-κάτω (π.χ. τεντώνουν τα χέρια προς τα πάνω και μετά τα κατεβάζουν), γύρω-γύρω (π.χ. χέρια σε κίνηση σαν ανεμόμυλοι).

Ενισχυτικά στη θέση των Sarama και Clements (2009) τίθεται η Tucker (2014), η οποία όπως εύστοχα υποστηρίζει, το παιχνίδι και τα μαθηματικά αποτελούν έναν ισχυρό συνδυασμό για την προσέγγιση μαθηματικών εννοιών από τα βρέφη, αφού μέσα από παιγνιώδεις δραστηριότητες έχουν τη δυνατότητα να βιώσουν με πολύ ευχάριστο τρόπο την

ενασχόλησή τους με τα μαθηματικά. Και συνεπώς μέσα από το παιχνίδι θα μάθουν μαθηματικά με μη συνειδητό τρόπο.

Το παιχνίδι και οι παιγνιώδεις δραστηριότητες στην πρώιμη ηλικία βασίζονται πάνω στις προηγούμενες εμπειρίες των βρεφών. Είναι για παράδειγμα δεδομένη η ικανότητα των βρεφών να διακρίνουν τα δύο μάτια από τη μία μύτη και να αναγνωρίζουν χωρίς απαρίθμηση το πλήθος τριών αντικειμένων (Demetriou, Greiff, Makris, Spanoudis, Panaoura & Kazi, 2020). Με λίγα λόγια το παιχνίδι γενικά, είτε ως αυτόνομο, είτε ως παιγνιώδης δραστηριότητα, συμβάλλει στη γνωστική ανάπτυξη των παιδιών και πιο ειδικά στην ανάπτυξη της μαθηματικής τους σκέψης, μέσα από καθημερινές δραστηριότητες σε αυθεντικό πλαίσιο (Karakus & Akman, 2017).

Τι είναι όμως αυτό που ορίζει ένα παιχνίδι ως μαθηματικό παιχνίδι; Σύμφωνα με τους Holton, Ahmed, Williams και Hill (2001) το μαθηματικό παιχνίδι ορίζεται ως

«Το μέρος της διαδικασίας που χρησιμοποιείται για την επίλυση προβλημάτων, το οποίο περιλαμβάνει τόσο τον πειραματισμό όσο και τη δημιουργικότητα για την παραγωγή ιδεών και τη χρήση επίσημων κανόνων των μαθηματικών ώστε να ακολουθούνται ιδέες σε κάποιο τελικό συμπέρασμα» (Holton, Ahmed, Williams & Hill, 2001, σ.403)

Μέσα από τον ορισμό αυτό, οι Holton et al. (2001), θεωρούν το παιχνίδι ως ένα απαραίτητο στοιχείο για την κατανόηση των μαθηματικών και προσδιορίζουν έξι κριτήρια για το μαθηματικό παιχνίδι. Για αυτούς, το μαθηματικό παιχνίδι είναι μία λυτο-κεντρική δραστηριότητα με τον λύτη να έχει τον έλεγχο της διαδικασίας. Χρησιμοποιεί την γνώση του λύτη που έχει τη δεδομένη χρονική στιγμή. Αναπτύσσει συνδέσεις ανάμεσα στα γνωστικά σχήματα του λύτη κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού. Ενισχύει την υπάρχουσα γνώση του λύτη. Βοηθά στη μελλοντική επίλυση προβλημάτων καθώς διευκολύνει τη μελλοντική πρόσβαση στη γνώση και τέλος, είναι ανεξάρτητο ηλικίας.

Έτσι, στην παρούσα ερευνητική δουλειά το μαθηματικό παιχνίδι ορίζεται ως η ενασχόληση των παιδιών βρεφικής ηλικίας με διάφορα αντικείμενα του περιβάλλοντα χώρου, με μορφή οργανωμένων παιγνιωδών ενδιαφερόσων μαθηματικών δραστηριοτήτων με απώτερο σκοπό την εκμάθηση και κατανόηση μαθηματικών εννοιών. Τα παιχνίδια αυτά, μπορεί να είναι είτε αυτοσχέδια παιχνίδια, δηλαδή παιχνίδια που δημιουργούνται από τις ίδιες τις βρεφονηπιοκόμους είτε εργοστασιακά, όπως ένα puzzle, είτε ακόμη και φανταστικά.

Στην παρούσα έρευνα δίδεται έμφαση στη διερεύνηση της «επίλυσης προβλήματος», υπό την έννοια της αντίληψης σε αρχικό στάδιο από μέρους των βρεφών, ότι έχουν ένα πρόβλημα στο φυσικό τους πλαίσιο εργασίας, το οποίο και καλούνται να το επιλύσουν ανακαλύπτοντας τρόπους μέσω του πειραματισμού και της εξερεύνησης με τα αντικείμενα που έχουν στη διάθεσή τους, καθώς και των «εννοιών χώρου». Η διερεύνηση τους γίνεται μέσα από τη χρήση τόσο αυτοσχέδιων παιχνιδιών όσο και εργοστασιακών παιχνιδιών, που τα διέπουν κανόνες. Το κριτήριο επιλογής τους είναι το εάν το κάθε παιχνίδι που επιλέγεται προάγει το ενδιαφέρον των βρεφών ώστε να εμπλακούν ενεργά στα μαθηματικά παιχνίδια και έτσι να επιτευχθεί η ενίσχυση της κατανόησης των εννοιών χώρου και της επίλυσης προβλήματος. Συγκεκριμένα επιλέγουμε παιχνίδια με κανόνες που αφορούν την «Επίλυση προβλήματος» καθώς και τις «Έννοιες χώρου» ή αλλιώς «Χωρικές έννοιες», που αφορούν τον προσανατολισμό στο χώρο καθώς και την θέση ενός ατόμου και αντικειμένων προς ένα χώρο ή και προς άλλα αντικείμενα (πάνω, κάτω, μέσα, έξω, μπροστά, πίσω). Η επιλογή τους οφείλεται στο γεγονός ότι αποτελούν δύο από τις βασικότερες γνώσεις που χρειάζεται να αποκτήσουν τα παιδιά, αφού πολλές φορές θα κληθούν να λύσουν διάφορα προβλήματα,

καθώς και να καταπιαστούν με θέματα χώρου όπως είναι ο προσανατολισμός στο χώρο ή η τοποθέτηση αντικειμένων σε ένα χώρο.

Η επιλογή διερεύνησης των συγκεκριμένων μαθηματικών εννοιών στηρίζεται στο γεγονός ότι τα παιδιά από τη γέννησή τους έχουν την έμφυτη περιέργεια για τον κόσμο που τα οδηγεί στην ανακάλυψη προβλημάτων που χρήζουν επίλυσης. Μάλιστα, οι Dyah και Setiawati (2019) αναφέρουν ότι η επίλυση προβλημάτων θεωρείται πολύ σημαντική δεξιότητα ζωής και περιλαμβάνει διάφορες διαδικασίες, συμπεριλαμβανομένης της ανάλυσης, της αιτιολόγησης, του συλλογισμού, της πρόβλεψης και της αξιολόγησης. Έτσι, αναπτύσσοντας αυτήν την ικανότητα επίλυσης προβλήματος, τα παιδιά θα μπορούν να σκέφτονται λογικά, κριτικά και συστηματικά (Dyah & Setiawati, 2019). Αναφορικά με τις έννοιες χώρου, επιλέγονται προς διερεύνηση αφού, η κατανόηση του χώρου αποτελεί μία θεμελιώδη ανάγκη, αφού ένα άτομο βρίσκεται και λειτουργεί μέσα σε αυτό από τη γέννησή του και έτσι ο χώρος και οι εμπειρίες που αποκτούνται μέσα σε αυτόν αποτελούν μία πρώτη πηγή εννοιών που στηρίζουν τη μαθηματική σκέψη των παιδιών και παράλληλα αποτελούν τη βάση ανάπτυξης του μαθηματικού τους συλλογισμού σε διάφορα επίπεδα (Τζεκάκη, 2007).

Σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση της συμβολής που μπορεί να έχει το δομημένο παιχνίδι στο περιβάλλον του βρεφοκομικού σταθμού όσον αφορά στην ανάπτυξη της μαθηματικής σκέψης των παιδιών στη συγκεκριμένη ηλικία. Συγκεκριμένα επικεντρώνεται στο εξής ερευνητικό ερώτημα: Ποια συμβολή μπορεί να έχει το δομημένο παιχνίδι σε μορφή παιγνιωδών ενδιαφερόσων δραστηριοτήτων στο περιβάλλον του βρεφοκομικού σταθμού στη μαθηματική σκέψη των παιδιών στη συγκεκριμένη ηλικία;

1. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

1.1. Δείγμα-Πληθυσμός της Έρευνας

Τον πληθυσμό της έρευνας αποτελούσαν βρέφη ηλικίας 11 μηνών – 2 ετών τα οποία φοιτούσαν σε βρεφονηπιοκομικούς σταθμούς της Κύπρου. Επειδή όμως η έρευνα έλαβε χώρα κατά την περίοδο της πανδημίας Covid 19 και εξαιτίας των περιοριστικών μέτρων που τέθηκαν, το δείγμα επιλέγηκε από ένα μόνο βρεφονηπιοκομικό σταθμό της Κύπρου, ως μελέτη περίπτωσης, λόγω της πιο εύκολης πρόσβασης της κύριας ερευνήτριας σε αυτό. Πιο συγκεκριμένα, επιλέγηκαν στο σύνολο 9 βρέφη ηλικίας 11 μηνών – 2 ετών που φοιτούσαν στο συγκεκριμένο βρεφονηπιοκομικό σταθμό. Πιο συγκεκριμένα 2 βρέφη ήταν ηλικίας 12-18 μηνών και 7 βρέφη ήταν ηλικίας 18-24 μηνών. Από τα 9 βρέφη τα 5 ήταν αγόρια και τα 4 ήταν κορίτσια. Όπως γίνεται αντιληπτό η δέσμευση ανωνυμίας για τη συμμετοχή στην έρευνα δεν επιτρέπει την περαιτέρω αναφορά στοιχείων για το συγκεκριμένο σταθμό.

1.2. Μέσα Συλλογής Δεδομένων

Για τη συλλογή των ποιοτικών δεδομένων αξιοποιήθηκε η παρατήρηση-οπτικογράφηση δραστηριοτήτων στο χώρο του βρεφοκομικού σταθμού και η μελέτη των ατομικών φακέλων επιτευγμάτων των παιδιών (τα ατομικά πορτφόλιο). Κατά τη διάρκεια του προγράμματος πραγματοποιήθηκαν μαθηματικά παιχνίδια σε μορφή οργανωμένων παιγνιωδών μαθηματικών δραστηριοτήτων.

Να αναφερθεί ότι σε πρώτο στάδιο διεξήχθη η παρατήρηση-οπτικογράφηση δραστηριοτήτων στο χώρο του βρεφοκομικού σταθμού και ακολούθως με βάση τα δεδομένα των παρατηρήσεων σχεδιάστηκαν, οργανώθηκαν και υλοποιήθηκαν μαθηματικά παιχνίδια σε

μορφή οργανωμένων παιγνιδιών μαθηματικών δραστηριοτήτων. Στην συνέχεια αξιοποιήθηκαν τα ατομικά πορτφόλια (ατομικοί φάκελοι επιτευγμάτων) των βρεφών της έρευνας ώστε να διαπιστωθεί η γνωστική συμπεριφορά των βρεφών στα συγκεκριμένα μαθηματικά νοήματα.

Αναφορικά με την παρατήρηση-οπτικογράφηση που διεξήχθη στο φυσικό χώρο εργασίας των βρεφών, για τους σκοπούς της έρευνας εφαρμόστηκε η δομημένη παρατήρηση με προκαθορισμένα σημεία παρατήρησης, όπως αναφέρονται στο φύλλο παρατήρησης που διαμορφώθηκε (επισυνάπτεται στο Παράρτημα). Είχε διάρκεια μίας εβδομάδας και το αντικείμενο παρατήρησης αποτέλεσαν οργανωμένες δραστηριότητες/μαθηματικά παιχνίδια και η χρήση παιχνιδιών που προάγουν την ανάπτυξη μαθηματικών εννοιών και γενικά της μαθηματικής σκέψης στα βρέφη. Σκοπός της παρατήρησης των οργανωμένων δραστηριοτήτων ήταν ο εντοπισμός της χρήσης παιχνιδιών κατά τη διδασκαλία μαθηματικών στα βρέφη, το είδος των παιχνιδιών-εργοστασιακά ή αυτοσχέδια, η κατανόηση της μαθηματικής έννοιας που τους διδασκόταν ή όχι, μέσα από τα παιχνίδια που χρησιμοποιούνταν, και ο ρόλος των βρεφών και των βρεφονηπιοκόμων κατά την διεξαγωγή των δραστηριοτήτων. Όλες οι παρατηρήσεις έλαβαν χώρα στις τάξεις των βρεφών με τα βρέφη και τη βρεφονηπιοκόμο να κάθονται είτε στο πάτωμα, στο χαλί είτε στις καρέκλες τους γύρω από το τραπέζι, αναλόγως της δομημένης δραστηριότητας. Στο φύλλο παρατήρησης υπάρχουν δύο μέρη Α και Β. Στο Α μέρος αναφέρονταν τα σημεία εστίασης της παρατήρησης-οπτικογράφησης (π.χ. αφόρμηση δραστηριοτήτων, συμμετέχοντες, δράσεις των συμμετεχόντων και κανόνες των δραστηριοτήτων). Στο Β μέρος, δημιουργείτο από εμάς, ένα διάγραμμα του φυσικού πλαισίου διεξαγωγής της παρατήρησης.

Να διευκρινίσουμε πως με τον όρο «εργοστασιακά παιχνίδια», ορίζονται τα παιχνίδια του εμπορίου που είναι έτοιμα φτιαγμένα από τα εργοστάσια παραγωγής παιχνιδιών και δεν φτιάχνονται από τις νηπιαγωγούς (π.χ. Lego/μαλακά τουβλάκια με τα οποία τα βρέφη δημιουργούν πύργους). Αντίθετα με τον όρο «αυτοσχέδια παιχνίδια» ορίζονται τα παιχνίδια τα οποία δημιουργούν οι νηπιαγωγοί με διάφορα υλικά ανακυκλώσιμα και μη (π.χ. με ένα κουτί περνώντας σχοινί από τη μία άκρη του κουτιού στην άλλη δημιουργείται ένας αυτοσχέδιος ιστός αράχνης και τα βρέφη καλούνται να απελευθερώσουν μέσα από αυτόν τις μπάλες).

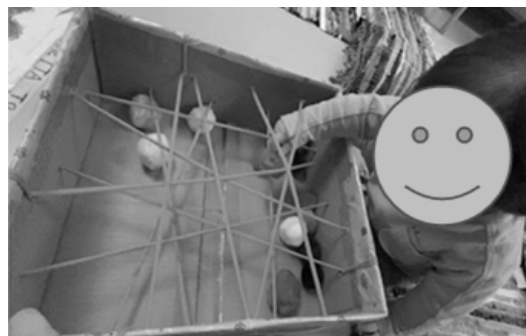
Όσον αφορά στην αξιοποίηση των ατομικών φακέλων επιτευγμάτων των βρεφών, στο βρεφοκομικό σταθμό όπου διεξήχθη η παρούσα έρευνα, η επιλογή έγινε εφόσον οι φάκελοι αυτοί περιλαμβάνουν στοιχεία με αναφορές και περιγραφές σε συνδυασμό με φωτογραφίες και παραπομπή σε βίντεο με ημερομηνίες, για όλους τους τομείς ανάπτυξης του κάθε βρέφους με τρόπο που παρουσιάζεται η εξέλιξη του βρέφους στον κάθε τομέα ανάπτυξης (κινητικές ικανότητες, κοινωνικο-συναισθηματική ανάπτυξη, νοητική ενδυνάμωση). Τέλος, αναφέρονται οι στόχοι που υλοποιήθηκαν με το τέλος της σχολικής χρονιάς και οι στόχοι που τίθενται για το κάθε βρέφος στο εγγύς μέλλον. Έτσι, εντοπίζονται τα μαθηματικά νοήματα που γνώριζαν-είχαν κατανοήσει τα βρέφη πριν και μετά την παρέμβαση που έγινε.

Οι οργανωμένες παιγνιδέες μαθηματικές δραστηριότητες σχεδιάστηκαν και εφαρμόστηκαν με βάση τις παρατηρήσεις που έγιναν. Δηλαδή, μέσα από τις παρατηρήσεις που έγιναν, εντοπίστηκαν οι ατομικές ανάγκες των βρεφών καθώς και οι δράσεις των βρεφών αλλά και των εκπαιδευτικών σε σχέση με τις έννοιες χώρου και την επίλυση προβλήματος και πάνω σε αυτές βασίστηκε ο τρόπος σχεδιασμού και υλοποίησης των δραστηριοτήτων. Επίσης, ένα στοιχείο σχεδιασμού και υλοποίησης των οργανωμένων παιγνιδιών μαθηματικών δραστηριοτήτων αποτέλεσε και το κατά πόσο παρέμειναν τα βρέφη και ενασχολήθηκαν με την δραστηριότητα μέχρι το τέλος ή αν έφυγαν, δηλαδή αν την έβρισκαν ενδιαφέρουσα, αφού ως γνωστόν ένα βρέφος για να εμπλακεί με το οτιδήποτε και πόσο

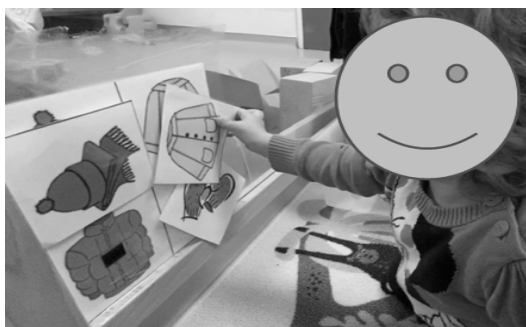
μάλλον με μαθηματικά παιχνίδια σε μορφή οργανωμένων δραστηριοτήτων είναι απαραίτητο να του ελκύει το ενδιαφέρον γεγονός που επιβεβαιώνεται και από την όλη βιβλιογραφία του παιχνιδιού. Συνεπώς, συμμετέχοντας μέχρι το τέλος, το βρέφος θα εμπλακεί σε αυτήν και έτσι θα οδηγηθεί στην κατανόηση, δόμηση και ενίσχυση της μαθηματικής γνώσης που προάγεται μέσα από αυτού του είδους μαθηματικά παιχνίδια.

Να αναφερθεί πως σχεδιάστηκαν σε συνεργασία με την νηπιαγωγό/βρεφοκόμο της μίας τάξης βρεφών, μέσω αξιοποίησης διαφόρων πηγών που προσάρμοζαν στις ανάγκες των βρεφών της έρευνας (όπως διαδίκτυο, Αναλυτικά Προγράμματα Προσχολικής Ηλικίας και Οδηγοί φροντίδας και ανάπτυξης βρεφών άλλων χωρών) αλλά και με βάση την εμπειρία τους στον τομέα φροντίδας και ανάπτυξης βρεφών. Για κάθε δραστηριότητα γινόταν αναφορά στους στόχους της, στην πρωτομαθηματική έννοια που διδασκόταν, στα υλικά και μέσα οργάνωσης της, καθώς και μία περιγραφή της δομημένης δραστηριότητας η οποία πάντοτε δομείτο μέσω της αξιοποίησης του παιχνιδιού ως εργαλείο διδασκαλίας των μαθηματικών εννοιών.

Οι δραστηριότητες αυτές δομήθηκαν με βάση τα δεδομένα που προέκυψαν από την εβδομάδα παρατήρησης των βρεφών. Συγκεκριμένα υλοποιήθηκαν συνολικά 14 μαθηματικές παιγνιώδεις δραστηριότητες και αφορούν τόσο τις έννοιες χώρου όσο και την επίλυση προβλήματος. Κατά κόρον ήταν αυτοσχέδιες με ελάχιστες να περιλαμβάνουν εργοστασιακά παιχνίδια. Οι 6 αφορούσαν έννοιες χώρου – (μπροστά/πίσω, πάνω/κάτω, μέσα/έξω) και οι 8 αφορούσαν επίλυση προβλήματος (συναρμολόγηση παζλ ζώων και σχημάτων, ταύτιση όμοιων αντικειμένων-εικόνων, αντιστοίχιση αντικειμένων με κριτήριο το ίδιο χρώμα ή με τις σκιές τους ή με το περίγραμμα τους καθώς και λύση ενός προβλήματος όπως η απελευθέρωση μπον-μπον από τον ιστό) (βλέπε παράρτημα). Στις τέσσερις εικόνες που ακολουθούν παρουσιάζονται ενδεικτικά παραδείγματα οργανωμένων μαθηματικών παιγνιωδών δραστηριοτήτων όπως υλοποιήθηκαν.



Εικόνα 1. Επίλυση προβλήματος (απελευθέρωση μπον-μπον από τον ιστό)



Εικόνα 2. Επίλυση προβλήματος (ταύτιση όμοιων εικόνων)



Εικόνα 3. Έννοιες χώρου-μέσα/έξω (τοποθέτηση αυτοκόλλητων μόνο μέσα στο δοσμένο περίγραμμα)



Εικόνα 4. Έννοιες χώρου-πάνω/κάτω/μπροστά/πίσω (τοποθέτηση μπάλας σε ανάλογες θέσεις ως προς την καρέκλα)

2. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Μέσα από την ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν κατά τη διάρκεια των παρατηρήσεων φάνηκε ότι τα βρέφη είχαν ενεργό ρόλο στο δομημένο παιχνίδι και η βρεφονηπιοκόμος είχε έναν καθοδηγητικό, βοηθητικό και ενισχυτικό ρόλο. Ο αριθμός των συμμετεχόντων βρεφών ήταν από 1 βρέφος (3 παιχνίδια) έως 3 βρέφη μαζί (2 παιχνίδια), και είχαν διάρκεια από 5 λεπτά (3 παιχνίδια) μέχρι 15 λεπτά (2 παιχνίδια), ανάλογα με τη φύση των οργανωμένων δραστηριοτήτων. Επιπλέον στην πλειοψηφία τα παιχνίδια που αξιοποιήθηκαν κατά τις δραστηριότητες ήταν αυτοσχέδια. Δηλαδή 3 από τα 5 παιχνίδια ήταν αυτοσχέδια, και τα υπόλοιπα ήταν εργοστασιακά.

Τα βρέφη συμμετείχαν καθ' όλη τη διάρκεια διεξαγωγής όλων των παιχνιδιών αφού έβρισκαν ενδιαφέροντα τα παιχνίδια στα οποία συμμετείχαν αλληλοεπιδρώντας με την εκπαιδευτικό. Ενισχυτικά στα αποτελέσματα που προέκυψαν από τις οπτικογραφήσεις είναι και τα αποτελέσματα που προέκυψαν από την ανάλυση των δεδομένων που συλλέχθηκαν από τους ατομικούς φάκελους επιτευγμάτων των 9 βρεφών - 2 βρέφη ηλικίας 12-18 μηνών και 7 βρέφη ηλικίας 18-24 μηνών. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι μέσα από τα αποτελέσματα που προέκυψαν φάνηκε πως τα μαθηματικά οργανωμένα παιχνίδια που σχεδιάστηκαν και

υλοποιήθηκαν προσέλκυσαν εξίσου το ενδιαφέρον των βρεφών και συμμετείχαν σε αυτά, ενισχύοντας έτσι ακόμη περισσότερο, τη μαθηματική τους σκέψη σε σχέση με την έννοια της επίλυσης προβλήματος και των εννοιών χώρου. Αυτό επιβεβαιώνεται μέσα από την διασταύρωση των δεδομένων που συλλέχθηκαν από τις παρατηρήσεις-οπτικογραφήσεις της έρευνας με τα δεδομένα που συλλέχθηκαν κατά την υλοποίηση των οργανωμένων παρεμβατικών δραστηριοτήτων όπως παρουσιάστηκαν στα ατομικά πορτοφόλια των βρεφών σε μορφή βίντεο. Πέρα από αυτά, φάνηκε από το φάκελο επιτευγμάτων και το ότι οι εκπαιδευτικοί είχαν κυρίως ρόλο παρατηρητή και θετικού ενισχυτή, παρά ρόλο καθοδηγητή όπως εντοπίστηκε και στις οπτικογραφήσεις που περιγράφονται στο παράρτημα.

Μέσα από την ενεργό εμπλοκή των βρεφών σε όλες τις σχεδιασμένες μαθηματικές παιγνιώδεις οργανωμένες δραστηριότητες καθώς και μέσα από τη σωστή υλοποίησή τους από μέρους των βρεφών, όπως διαπιστώθηκε και από τα βίντεο και περιγραφές που αναφέρονται στους ατομικούς φακέλους των επιτευγμάτων των βρεφών, όπως παρουσιάζονται ενδεικτικά στο παράρτημα, τεκμηριώθηκε η καταλληλότητα του σχεδιασμού των δραστηριοτήτων αυτών. Συνεπώς, όπως φάνηκε μέσα από τους φακέλους επιτευγμάτων των βρεφών, τα βρέφη βρίσκουν ενδιαφέρουσες τις δραστηριότητες που αφορούν στην επίλυση προβλήματος και πιο συγκεκριμένα στην επίλυση παζλ σύνθετης μορφής, όπως είναι για παράδειγμα τα παζλ που είναι σε μορφή διαφόρων σχημάτων και χρωμάτων και καλούνται να τα τοποθετήσουν στις θέσεις τους ανάλογα με το σχήμα και το χρώμα τους, τα έγχρωμα παζλ με τις σκιές τους όπου καλούνται να τα τοποθετήσουν στην ανάλογη σκιά, καθώς και τα παζλ περισσότερων κομματιών με πιο σύνθετη μορφή-ακανόνιστο σχήμα (Εικόνες 5, 6, 7 αντίστοιχα).



Εικόνα 5. Παζλ που είναι σε μορφή διαφόρων σχημάτων και χρωμάτων



Εικόνα 6. Έγχρωμα παζλ με τις σκιές τους



Εικόνα 7. Παζλ περισσότερων κομματιών με πιο σύνθετη μορφή-ακανόνιστο σχήμα

Κάτι αντίστοιχο εντοπίστηκε και στην ενασχόληση με χωρικές έννοιες, αφού σύμφωνα με τους φάκελους επιτευγμάτων των βρεφών, αυτά συμμετείχαν και πάλι με ικανοποιητική ανταπόκριση σε όλες τις δραστηριότητες που σχεδιάστηκαν σε σχέση με την έννοια αυτή. Δηλαδή, τοποθετούσαν τον εαυτό τους σε διάφορες θέσεις ως προς ένα αντικείμενο (Εικόνα 8) – κάθισαν πάνω στην καρέκλα, κατέβηκαν κάτω από την καρέκλα, πήγαν πίσω από την καρέκλα και τέλος πήγαν μπροστά από την καρέκλα. Επίσης, τοποθετούσαν στα πλαίσια ρουτινών τα διάφορα παιχνίδια μέσα στα κουτιά τους αφού τελείωναν την απασχόλησή τους με αυτά (Εικόνες 9, 10).



Εικόνα 8. Τοποθέτηση εαυτού σε διάφορες θέσεις



Εικόνα 9. Τοποθέτηση παιχνιδιών μέσα στα κουτιά τους



Εικόνα 10. Τοποθέτηση παιχνιδιών μέσα στα κουτιά τους

Συνοψίζοντας, μέσα από την παρουσίαση των αποτελεσμάτων φαίνεται ότι το παιχνίδι συμβάλλει θετικά στην ενίσχυση της μαθηματικής σκέψης των βρεφών και μάλιστα αποτελεί το κύριο μέσο οργάνωσης μαθηματικών δραστηριοτήτων που προάγουν την οποιασδήποτε έννοια και κυρίως μαθηματικές έννοιες που είναι απαραίτητο να προσεγγίζονται από τα βρέφη. Μάλιστα, φαίνεται πως όταν σχεδιάζονται κατάλληλα οι μαθηματικές δραστηριότητες με παιγνιώδη μορφή ελκύουν το ενδιαφέρον των παιδιών για συμμετοχή σε αυτές και έτσι επιτυγχάνεται περαιτέρω ενίσχυση της μαθηματικής τους σκέψης.

3. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Έχοντας ως αφετηρία τις μελέτες του κλάδου της γνωστικής ψυχολογίας που αφορούν στα βρέφη, στην παρούσα έρευνα διερευνήθηκε η συμβολή του δομημένου παιχνιδιού στο περιβάλλον του βρεφοκομικού σταθμού, στην ανάπτυξη μαθηματικής σκέψης παιδιών βρεφικής ηλικίας και πιο συγκεκριμένα ηλικίας βρεφών 11 μηνών - 2 ετών, εστιάζοντας σε μία ηλικία η οποία παράλληλα με τις απαιτήσεις που έχει, παρέχει και ένα πρόσφορο έδαφος για δόμηση των θεμελίων για μάθηση.

Μέσα, από τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας, συμπεραίνεται ότι τα βρέφη μπορούν να ενισχύσουν τις πρώτες δομές της μαθηματικής σκέψης μέσα από διαφορετικές ενότητες περιεχομένου των μαθηματικών. Μοναδικό κριτήριο σε αυτό αποτελεί το κατά πόσο αυτό που χρειάζεται να υπάρχει είναι ο κατάλληλος σχεδιασμός μαθηματικών δραστηριοτήτων με κύριο μέσο υλοποίησής τους το παιχνίδι, ώστε να κινητοποιηθεί το ενδιαφέρον των βρεφών και να θέλουν να εμπλακούν σε αυτές. Γεγονός που υφίστατο στην παρούσα έρευνα όπως φάνηκε μέσα από τα αποτελέσματα της έρευνας, αφού τα βρέφη έδειξαν ενδιαφέρον και έλαβαν μέρος σε όλες τις οργανωμένες με βάση το παιχνίδι μαθηματικές δραστηριότητες που σχεδιάστηκαν και υλοποιήθηκαν, γεγονός που καθιστά τον τρόπο σχεδιασμού και οργάνωσής τους τον καταλληλότερο ώστε να τους προαχθεί περαιτέρω η μάθησή τους. Αυτό επιβεβαιώνεται και μέσα από Αναλυτικό Πρόγραμμα Προσχολικής ηλικίας της Κύπρου (Τμήμα προδημοτικής εκπαίδευσης Κύπρου, 2020), όπου αναφέρεται ότι το παιχνίδι σε συνδυασμό με αυτόνομες και δομημένες δραστηριότητες οδηγεί στην επίτευξη των μαθησιακών αποτελεσμάτων που επιδιώκονται, αφού αυτού του τύπου οι δραστηριότητες, μπορούν ενδεχομένως να στηρίζουν τη μαθησιακή διαδικασία σε όλα τα γνωστικά αντικείμενα με αντίστοιχο τρόπο.

Ενισχυτικά σε αυτό τοποθετείται η Σιβροπούλου (2003), η οποία αναφέρει πως το παιχνίδι και γενικά τα παιχνίδια που παίζουν τα παιδιά από μικρή ηλικία υποβοηθούν με τον πιο θετικό τρόπο την ανάπτυξη των παιδιών. Οι Κοναχ και Da Ros-Voseles (2008) υποστηρίζουν ότι τα βρέφη παίζουν για να μάθουν πώς να έρθουν σε επαφή με τον κόσμο που τα περιβάλλει και για να καταλάβουν πώς λειτουργούν τα πράγματα, χρησιμοποιώντας όλο τους το σώμα, αρπάζοντας πράγματα, βάζοντας πράγματα στο στόμα τους και χειριζόμενα αντικείμενα, για αυτό και το παιχνίδι έχει έναν καθοριστικό ρόλο στην ολόπλευρη ανάπτυξη των βρεφών και των νηπίων (Coppie & Bredekamp, 2009). Χρειάζεται να αναπτυχθεί περισσότερο η έρευνα ως προς τις δραστηριότητες που είναι καλό να οργανώνονται στο χώρο του σχολείου και στο ρόλο που θα μπορούσε να είχε η περαιτέρω καθοδήγηση των γονιών για τις αντίστοιχες δραστηριότητες παιχνιδιού που χρησιμοποιούνται εκτός σχολείου από τα παιδιά βρεφικής ηλικίας.

Κλείνοντας, αναφερόμενοι στους περιορισμούς της έρευνας μας, λόγω της εξασφάλισης της συμμετοχής των βρεφών στην έρευνα μέσα από την γραπτή συγκατάθεση των γονέων τους, συμμετείχαν όπως έχει ήδη αναφερθεί μόνο 9 από τα 12 βρέφη του βρεφοκομικού σταθμού όπου διεξήχθη η παρούσα έρευνα. Αναμφίβολα η παρούσα έρευνα θα μπορούσε να αποτελέσει τη βάση για την υλοποίηση μελλοντικών ερευνών οι οποίες θα αφορούν διαφορετικές μαθηματικές έννοιες. Για παράδειγμα μπορούν να διεξαχθούν έρευνες που θα αφορούν την έννοια του «μεγέθους» -μικρό, μεσαίο, μεγάλο στο πλαίσιο της ενότητας περιεχομένου της «μέτρησης» από βρέφη ηλικίας 11 μηνών έως 2 ετών. Επίσης, θα μπορούσε να αποτελέσει τη βάση για τη διεξαγωγή μελλοντικών ερευνών με πιο διευρυμένη όμως την ηλικία των βρεφών, δηλαδή από 11 μηνών έως 3 ετών. Έτσι, με αυτόν τον τρόπο θα επιτευχθεί σμίκρυνση του χάσματος που έχει εντοπιστεί ανάμεσα στις δράσεις που γίνονται άτυπα για τα βρέφη και τα Αναλυτικά προγράμματα που αναπτύσσονται από την ηλικία των 3 ετών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Ζειμπέκης, Α., & Θεοφανέλλης, Τ. (2015). Παιχνιδοποίηση της διδακτικής πράξης. *Επιστήμες Αγωγής, Πανεπιστήμιο Κρήτης, Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης*, 1, 96-109. Κρήτη: Βασιλάκη Ελένη. Ανάκτηση Μάϊος 5, 2021 από www.ediamme.edc.uoc.gr/download.php?id=5066178,807,4
- Σιβροπούλου, Ρ. (2003). *Η οργάνωση και ο σχεδιασμός του χώρου (νηπιαγωγείου) στο πλαίσιο παιχνιδιού*. Αθήνα, Πατάκη.
- Σκουμπορδή, Χ. (2015). *Το παιχνίδι στη μαθηματική εκπαίδευση των μικρών παιδιών*. Σύνδεσμος Ελληνικών Ακαδημαϊκών Βιβλιοθηκών, Ελλάδα. Ανάκτηση Δεκέμβριος 15, 2019, από <https://www.academia.edu/30631332/>
- Τζεκάκη, Μ. (2007). *Μικρά παιδιά, μεγάλα μαθηματικά νοήματα: Προσχολική και πρώτη σχολική ηλικία*. Αθήνα: Gutenberg.
- Τμήμα Προδημοτικής Εκπαίδευσης Κύπρου. (2020). *Αναλυτικό Πρόγραμμα Προσχολικής Εκπαίδευσης (3-6 ετών)*. Λευκωσία, Κύπρος. Ανάκτηση Μάρτιος 15, 2019, από http://archeia.moec.gov.cy/sd/270/dee_nip_proscholiki_ekpaidefsi.pdf
- Coppie, C., & Bredekamp, S. (2009). *Developmentally Appropriate Practice in Early Childhood Programs Serving Children from Birth through Age 8*. 3rd ed. Washington, D.C., National Association for the Education of Young Children. Ανάκτηση Ιανουάριος 5, 2019, από <https://www.naeyc.org/sites/default/files/globally-shared/downloads/PDFs/resources/position-statements/PSDAP.pdf>
- Demetriou, A., Greiff, S., Makris, N., Spanoudis, G., Panaoura, A., & Kazi, S. (2020). Bridging educational priorities with developmental Priorities: Towards a developmental theory of instruction. *Educational Research Review*. Ανάκτηση Αύγουστος 25, 2021 από

- https://www.researchgate.net/publication/340513126_Bridging_Educational_Priorities_with_Developmental_Priorities_Towards_a_Developmental_Theory_of_Instruction
- Derman, M., Zeteroglu, E., & Birgul, A. (2020). *The effect of play-based math activities on different areas of development in children 48 to 60 months of age*. Sage 1-12. <https://doi.org/10.1177/2158244020919531>
- Dyah, M. D.A., & Setiawati, A. F. (2019). The Problem Solving Skills in Kindergarten Student Based on the Stages of Problem Solving. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 265. Pemerolehan Bahasa Pertama pada Anak Usia Dini. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i1.160>
- California Department of Education (2012). *California Infant/Toddler Curriculum Framework*. Sacramento, California. Ανάκτηση March 5, 2019, από <https://www.cde.ca.gov/sp/cd/re/documents/itcurriculumframework.pdf>
- De Holton, D., Ahmed, A., Williams, H., & Hill, C. (2001). On the importance of mathematical play. *International Journal of Mathematical Education in Science and Technology*, 32(3), 401–415.
- Edwards, B. (1998). *Theories of Play and Postmodern Fiction*. New York: Garland Publishing, Inc. Ανάκτηση Δεκέμβριος 16, 2018, από <https://www.taylorfrancis.com/books/9781134825585>
- Ginsburg, H. P. (2006). Mathematical Play and playful mathematics: A guide for early education. In R. M. Golinkoff, K. Hirsh-Pasek & D. Singer (Eds.), *Play=Learning* (pp. 145-165). New York: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195304381.003.0008>
- Government, UK. (2017). *Statutory framework for the early years foundation stage*. UK. Ανάκτηση Μάρτιος 15, 2019, από <https://www.gov.uk/government/publications/early-years-foundation-stage-framework--2#history>
- Hirsch, E. S. (1996). *The block book* (3 ed.). Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.
- Huntsinger, C. S., Jose, P. E., Larson, S. L., Balsink Krieg, D., & Shaligram, C. (2000). Mathematics, vocabulary, and reading development in Chinese American and European American children over the primary school years. *Journal of Educational Psychology*, 92, 745–760. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-0663.92.4.745>
- Karakuş, H., & Akman, B. (2017). The investigation of relationship between preschool teachers' beliefs regarding mathematical development and children's acquisition of mathematics concepts. In Ö. Demirel & S. Dinçer (Eds.), *Education in a globalized world* (2nd ed., pp. 713–722). Ankara: PEGEM Publishing
- Kovach, B., & Da Ros-Voseles, D. (2008). *Being with Babies: Understanding and Responding to the Infants in Your Care (Best Practices for Caregivers)*. Boston: Gryphon House.
- Nolan, A., & Paatsch, L. (2018). (Re) affirming identities: implementing a play-based approach to learning in the early years of schooling. *International Journal of Early Years Education*, 26(1), 42-55.
- Page, J., Clare, A., & Nutbrown, C. (2013). *Working with Babies and Children: From Birth to Three* (2 ed.). CA: SAGE.
- Pyle, A., & Danniels, E. (2017). A continuum of play-based learning: The role of the teacher in play-based pedagogy and the fear of hijacking play. *Early Education and Development*, 28(3), 274-289.
- Sarama, J. & Clements, D. (2009). Building blocks and cognitive building blocks: Playing to know the world mathematically. *American Journal of Play*, 1-3, 313-337. Ανάκτηση Σεπτέμβριος 29, 2018, από https://www.researchgate.net/publication/258933001_Building_Blocks_and_cognitive_Building_Blocks_Playing_to_know_the_world_mathematically
- Seo, K. H., & Ginsburg, H. P. (2004). What is developmentally appropriate in early childhood mathematics education? Lessons from new research. In D. H. Clements, J. Sarama, & A. M. DiBiase, *Engaging young children in mathematics: Standards for early childhood mathematics education* (pp. 91-104). Hillsdale, NJ: Erlbaum. Ανάκτηση Απρίλιος 15, 2019, από <https://api.taylorfrancis.com/content/books/mono/download?identifierName=doi&identifierValue=10.4324/9781410609236&type=googlepdf#page=100>
- Tucker, K. (2014). *Mathematics through play in the Early Years*. (3 ed.). England: SAGE Publications.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Ενδεικτικό Φύλλο Παρατήρησης-Οπτικογράφησης

1^η Παρατήρηση

Α' Φάση:

-Εμπλεκόμενοι στη διαδικασία: 3 βρέφη και 1 νηπιαγωγός

-Δράσεις βρεφών και νηπιαγωγών (ρόλος τους).

Τα βρέφη έχουν ενεργό ρόλο στο οργανωμένο παιχνίδι.

Η νηπιαγωγός έχει καθοδηγητικό, βοηθητικό και ενισχυτικό ρόλο.

-Περιγραφή δραστηριότητας

Χώρος διεξαγωγής: Στην τάξη τους, στο πάτωμα.

Στόχοι: Αντιστοίχιση αντικειμένων με κριτήριο το χρώμα

Αναγνώριση-ονομασία σχημάτων

Αναγνώριση-ονομασία χρωμάτων

Διάρκεια: 02:46

Υλικά: 3 χρωματιστά πλαστικοποιημένα χαρτόνια χρώματος κόκκινο, μπλε, πορτοκαλί, πλαστικοί χρωματιστοί μαγνήτες-σχήματα

Δράσεις συμμετεχόντων: Η νηπιαγωγός στερεώνει στο πάτωμα 3 χρωματιστές πλαστικοποιημένες καρτέλες με μπλε, κόκκινο και πορτοκαλί χρώμα. Τα βρέφη λένε στη νηπιαγωγό τι χρώμα έχει η κάθε καρτέλα και η ίδια τους θυμίζει τα χρώματα όταν χρειάζεται. Μετά τους αναφέρει ότι έχει μαζί της διάφορα παιχνιδάκια και δίνει ένα παιχνίδι σε κάθε βρέφος και του ζητά να της πουν τι σχήμα έχει και έπειτα να το τοποθετήσουν στην καρτέλα που έχει το ίδιο χρώμα με αυτό. Έτσι το κάθε βρέφος παρατηρεί και ονομάζει το σχήμα του παιχνιδιού που κρατά και μετά το βάζει στην καρτέλα με το ίδιο χρώμα. Όταν τα βρέφη μπερδεύονται και τοποθετούν το παιχνίδι σε άλλη καρτέλα αντί στην σωστή, η νηπιαγωγός τους ζητά να της πουν το χρώμα που έχει το παιχνίδι και αν η καρτέλα που το έβαλαν έχει το ίδιο χρώμα με αυτό, με αποτέλεσμα το βρέφος να επανεξετάζει την επιλογή του και να τοποθετεί το παιχνίδι στην σωστή καρτέλα.

-Κανόνες που διέπουν τη δραστηριότητα:

Η νηπιαγωγός δίνει ένα σχήμα κάθε φορά και μόνο σε ένα βρέφος κάθε φορά. Τα βρέφη περιμένουν την σειρά τους.

-Ενδιαφέρον από μέρους των βρεφών για συμμετοχή στη δραστηριότητα και διάρκεια και αριθμός εμπλοκής τους σε αυτήν.

Συμμετέχουν και τα 3 βρέφη καθ' όλη την διάρκεια.

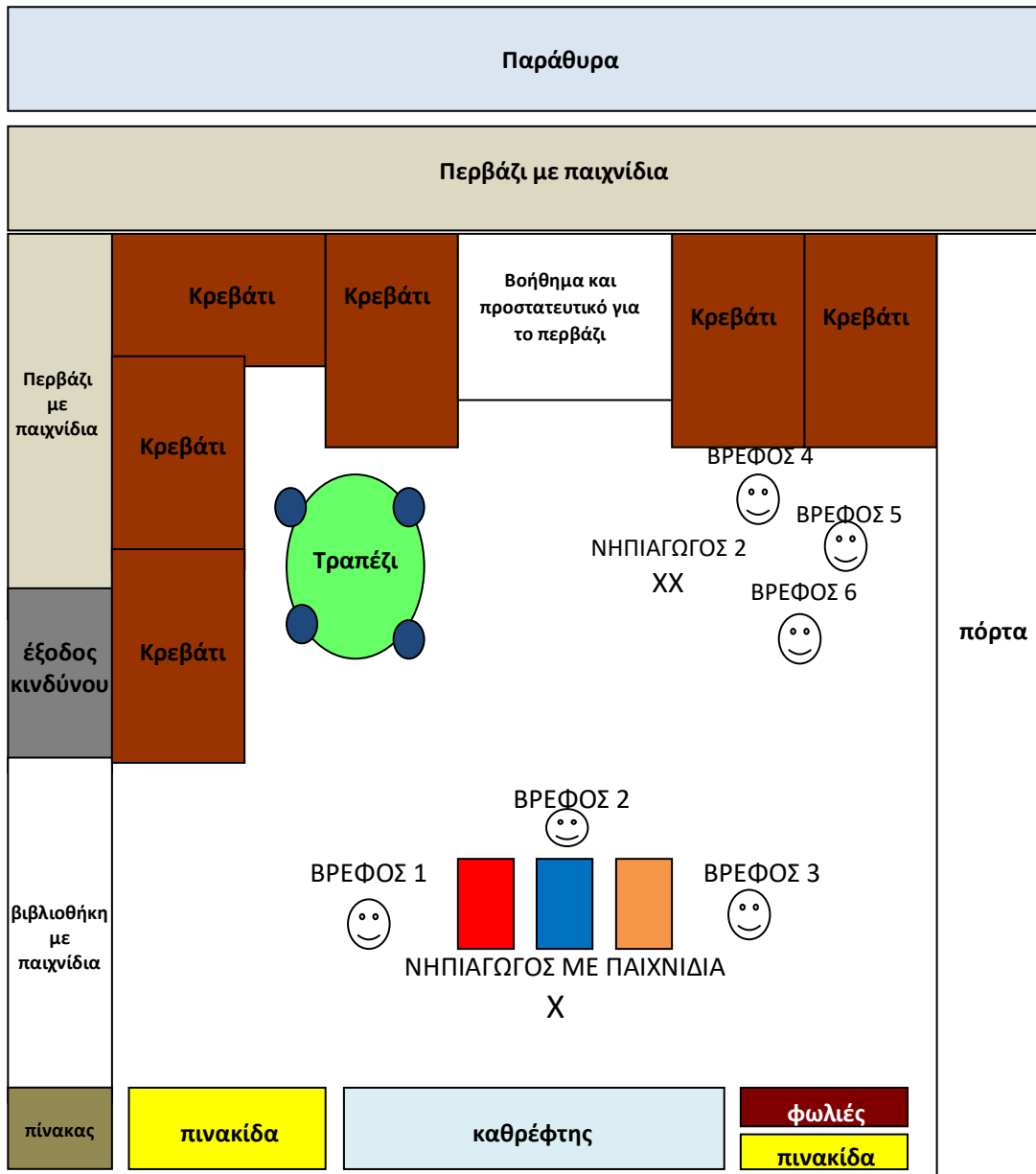
Στο τέλος:

-Ενδείξεις ότι η δραστηριότητα φτάνει στο τέλος της: Η νηπιαγωγός λέει μπράβο στα βρέφη που κατάφεραν να ολοκληρώσουν την δραστηριότητα και τα ρωτά αν θέλουν να παίξουν ξανά και έτσι επειδή απάντησαν θετικά «Ναιιι» τα αφήνει και παίζουν ξανά με το παιχνίδι με τον δικό τους τρόπο.

-Άτομα που παρίστανται κατά τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή: Όλα τα βρέφη και οι 2 νηπιαγωγοί.

Β Φάση:

Δημιουργία ενός διαγράμματος του φυσικού πλαισίου διεξαγωγής της παρατήρησης, από την ερευνήτρια.



Τα βρέφη κάθονται γύρω από τη νηπιαγωγό και τις καρτέλες σε ημικύκλιο, μακριά από τα κρεβάτια, το τραπέζι και τα άλλα παιχνίδια και βρέφη της τάξης.

2η Παρατήρηση

Α' Φάση:

- **Εμπλεκόμενοι στη διαδικασία:** 1 βρέφος και 1 νηπιαγωγός
- **Δράσεις βρεφών και νηπιαγωγών (ρόλος τους).**

Το βρέφος έχει ενεργό ρόλο στο οργανωμένο παιχνίδι.

Η νηπιαγωγός έχει καθοδηγητικό, βοηθητικό και ενισχυτικό ρόλο.

-Περιγραφή δραστηριότητας

Χώρος διεξαγωγής: Στην τάξη, στο τραπέζι.

Στόχοι: Τοποθέτηση σχημάτων μόνο στις δοσμένες γραμμές ενός σχεδίου

Διάρκεια: 02:22

Υλικά: περίγραμμα χιονάνθρωπου σε μεγάλη κόλλα, γόμα stick, σχήματα χάρτινες καρδούλες

Δράσεις συμμετεχόντων: Η νηπιαγωγός δίνει στο βρέφος μία μεγάλη κόλλα πάνω στην οποία υπάρχει το περίγραμμα ενός χιονάνθρωπου. Του δίνει και μία γόμα και χάρτινα σχήματα. Το βρέφος βάζει γόμα μόνο στις γραμμές-περίγραμμα του χιονάνθρωπου, σύμφωνα με τις οδηγίες της νηπιαγωγού και έπειτα κολλάει τα σχήματα-καρδούλες μόνο σε αυτές. Η νηπιαγωγός βοηθά το βρέφος με καθοδηγητικές ερωτήσεις (π.χ. Πού είναι η γραμούλα;)

-Κανόνες που διέπουν τη δραστηριότητα:

Τα σχήματα θα κολληθούν μόνο πάνω στις γραμμές-περίγραμμα του σχεδίου.

-Ενδιαφέρον από μέρους των βρεφών για συμμετοχή στη δραστηριότητα και διάρκεια και αριθμός εμπλοκής τους σε αυτήν.

Το βρέφος συμμετέχει καθ' όλη την διάρκεια.

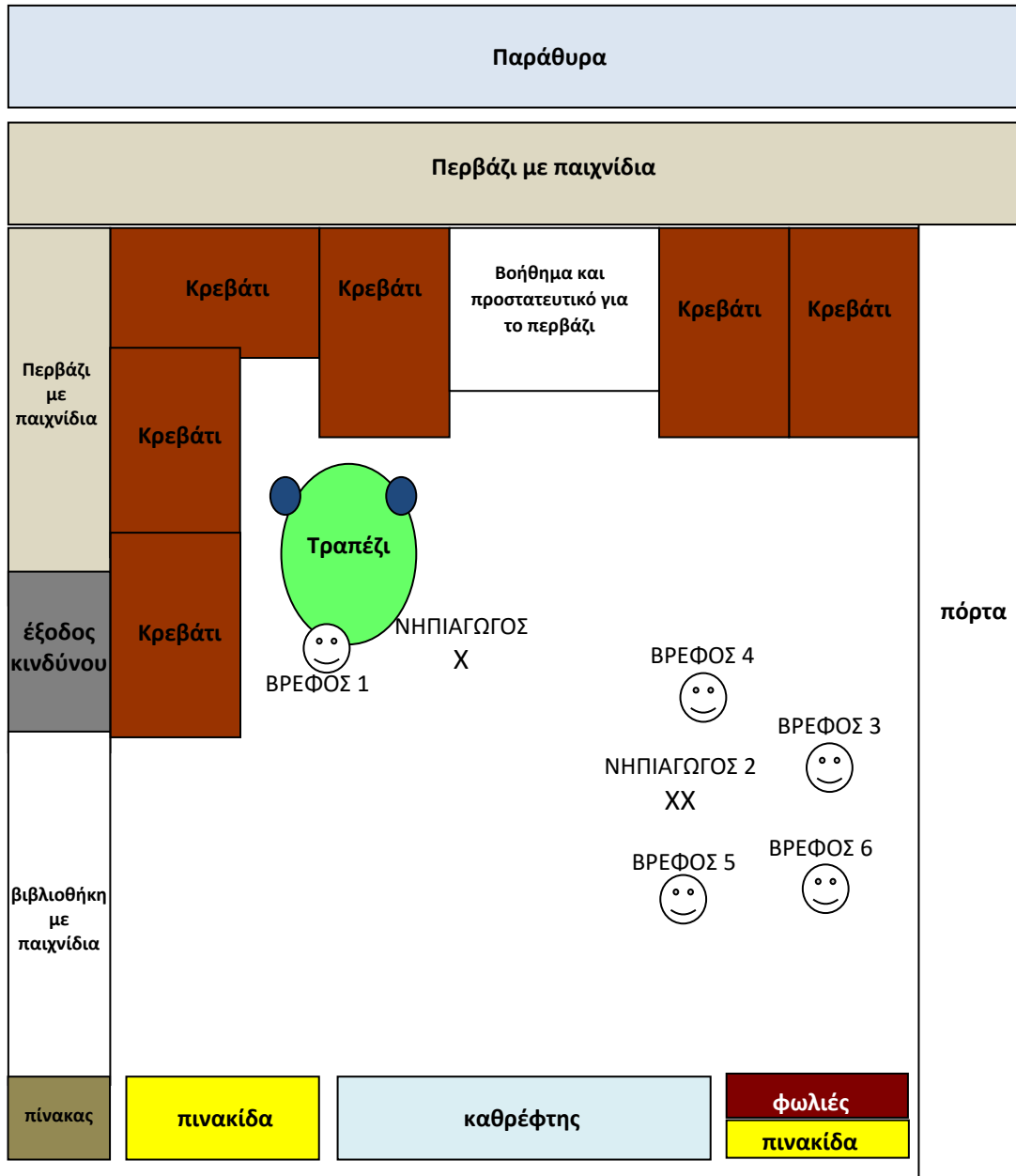
Στο τέλος:

- Ενδείξεις ότι η δραστηριότητα φτάνει στο τέλος της: Το βρέφος αρχίζει να κολλά τα σχήματα και στον χώρο έξω από τις γραμμές αντί μόνο στις γραμμές όπως πριν. Η νηπιαγωγός λέει στο βρέφος ότι έχει κολλήσει πάρα πολλές καρδούλες στις γραμμές του χιονάνθρωπου της και είναι ώρα να παίξουν άλλο παιχνίδι.

- Άτομα που παρίστανται κατά τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή: Όλα τα βρέφη και οι δύο νηπιαγωγοί.

Β Φάση:

Δημιουργία ενός διαγράμματος του φυσικού πλαισίου διεξαγωγής της παρατήρησης, από την ερευνήτρια



Το βρέφος στέκεται κοντά στο τραπέζι και δίπλα από τη νηπιαγωγό, κοντά στα κρεβάτια, μακριά από τα άλλα παιχνίδια και βρέφη της τάξης.

3η Παρατήρηση

Α' Φάση:

- **Εμπλεκόμενοι στη διαδικασία:** 3 βρέφη και 1 νηπιαγωγός

- **Δράσεις βρεφών και νηπιαγωγών (ρόλος τους).**

Τα βρέφη έχουν ενεργό ρόλο στο οργανωμένο παιχνίδι.

Η νηπιαγωγός έχει καθοδηγητικό, βοηθητικό και ενισχυτικό ρόλο.

-Περιγραφή δραστηριότητας

Χώρος διεξαγωγής: Στο κέντρο της τάξης

Στόχοι: Να βάζουν τα κυβάρια το ένα πάνω στο άλλο για να δημιουργήσουν πύργο

Διάρκεια: 02:21

Υλικά: 9 πλαστικοί κύβοι

Δράσεις συμμετεχόντων: Η νηπιαγωγός τοποθετεί στο πάτωμα 9 πλαστικούς κύβους. Τα βρέφη παίρνουν τους κύβους και τους τοποθετούν τον έναν πάνω στον άλλο για να φτιάξουν πύργο.

-Κανόνες που διέπουν τη δραστηριότητα:

Το κάθε βρέφος παίρνει από 3 κύβους και φτιάχνει τον δικό του πύργο ή μοιράζονται τους κύβους μεταξύ τους.

-Ενδιαφέρον από μέρους των βρεφών για συμμετοχή στη δραστηριότητα και διάρκεια και αριθμός εμπλοκής τους σε αυτήν.

Τα βρέφη συμμετέχουν καθ' όλη την διάρκεια.

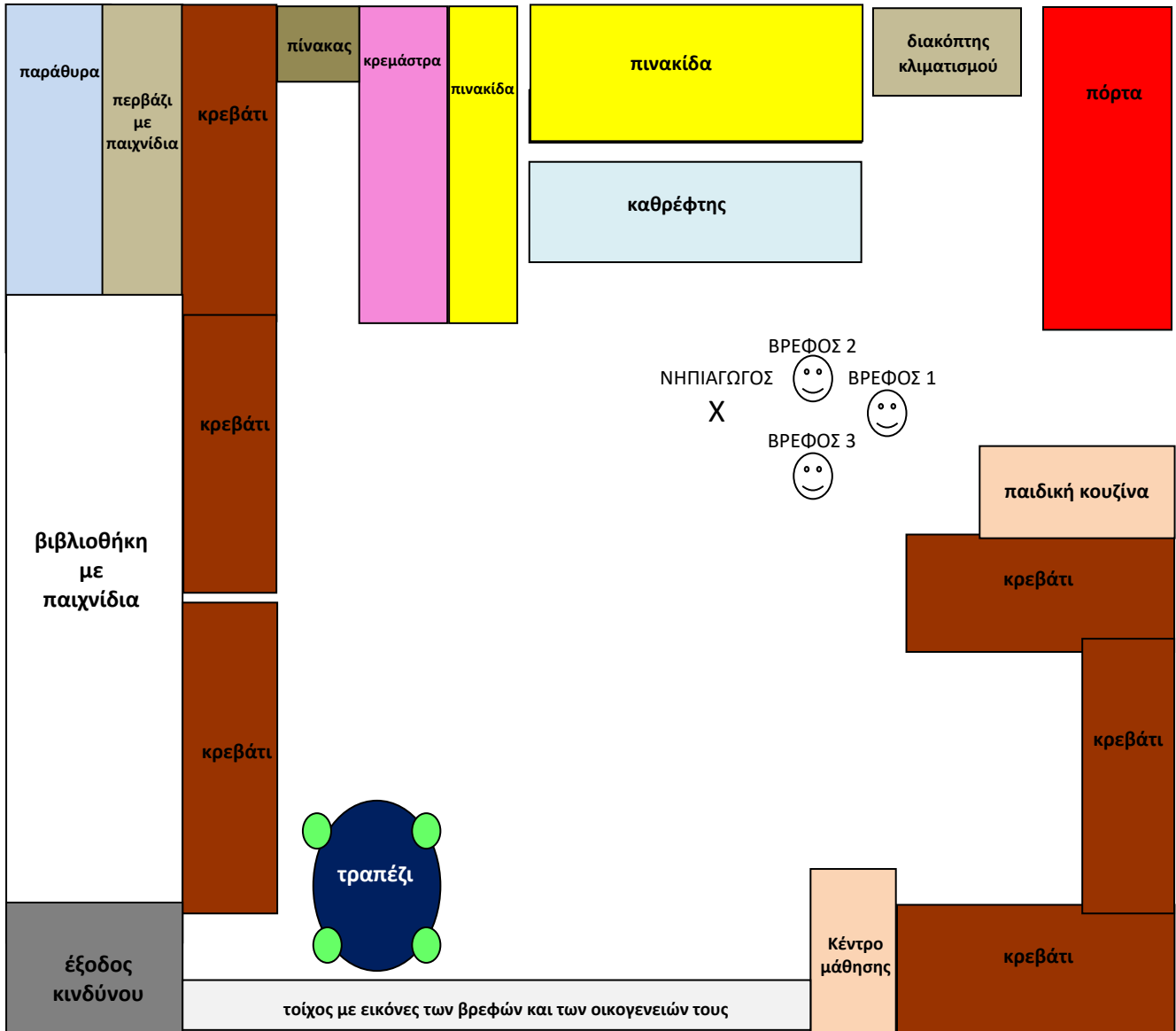
Στο τέλος:

- Ενδείξεις ότι η δραστηριότητα φτάνει στο τέλος της: Οι πύργοι που έφτιαξαν τα βρέφη και η νηπιαγωγός με τα βρέφη μετρούν τους πύργους και κάνουν παλαμάκια.

- Άτομα που παρίστανται κατά τη συγκεκριμένη χρονική στιγμή: 3 βρέφη, 1 νηπιαγωγός.

Β Φάση:

Δημιουργία ενός διαγράμματος του φυσικού πλαισίου διεξαγωγής της παρατήρησης, από την ερευνήτρια



Τα βρέφη είναι κοντά στον καθρέφτη και στην κουζινούλα της τάξης, αλλά μακριά από τα άλλα παιχνίδια, το τραπέζι και τα άλλα κέντρα μάθησης.

Πίνακας 1: Ενδεικτικές Οργανωμένες Παιγνιώδεις Μαθηματικές Δραστηριότητες

<u>Δραστηριότητα</u>	<u>Στόχοι</u>	<u>Υλικά</u>	<u>Περιγραφή</u>
1^η: «Έννοιες Χώρου»	<ul style="list-style-type: none"> • Τα βρέφη να είναι ικανά να τοποθετούν αντικείμενα μέσα σε ένα πλαίσιο 	<ul style="list-style-type: none"> • αυτοκόλλητα • χαρτόνια με σχήμα • μαρκαδόρος 	Τα βρέφη έχουν στη διάθεση τους ένα χαρτόνι Α4. Πάνω στο χαρτόνι υπάρχει σχεδιασμένο ένα πλαίσιο-σχήμα καρδιάς με μαρκαδόρο που σχεδίασε η νηπιαγωγός. Η νηπιαγωγός δίνει στα βρέφη αυτοκόλλητα και τα ενθαρρύνει να τα τοποθετήσουν μόνο μέσα στο δοσμένο σχήμα και όχι έξω από αυτό ώστε να το γεμίσουν με αυτά.
2^η: «Έννοιες Χώρου»	<ul style="list-style-type: none"> • Τα βρέφη να είναι ικανά να τοποθετούν αντικείμενα σε διάφορες θέσεις 	<ul style="list-style-type: none"> • καρέκλα • μπάλα 	Η νηπιαγωγός τοποθετεί στο κέντρο της τάξης μία καρέκλα. Παρουσιάζει στα βρέφη μία μπάλα και τους ζητά να την τοποθετήσουν σε διάφορες θέσεις. Αρχικά τους ζητά να τοποθετήσουν την μπάλα πάνω στην καρέκλα και έπειτα κάτω από την καρέκλα.
3^η: «Έννοιες Χώρου»	<ul style="list-style-type: none"> • Τα βρέφη να είναι ικανά να ρίχνουν αντικείμενα περνώντας τα μέσα από ένα άλλο αντικείμενο 	<ul style="list-style-type: none"> • στεφάνι • στήριγμα στεφανιού • μπάλα 	Η νηπιαγωγός στερεώνει όρθιο σε μία βάση ένα στεφάνι. Δίνει στα βρέφη μία μπάλα και τα ενθαρρύνει να της ρίξουν την μπάλα περνώντας την μέσα από το στεφάνι.
4^η: «Επίλυση προβλήματος»	<ul style="list-style-type: none"> • Τα βρέφη να είναι ικανά να αντιστοιχίζουν αντικείμενα με το περίγραμμα τους 	<ul style="list-style-type: none"> • μαλακά σχήματα • περιγράμματα μαλακών σχημάτων 	Τα βρέφη έχουν στη διάθεση τους τα περιγράμματα μαλακών σχημάτων. Η νηπιαγωγός δίνει ένα-ένα στα βρέφη τα μαλακά σχήματα και τα ενθαρρύνει να τα τοποθετήσουν στο περίγραμμά τους.
5^η: «Επίλυση προβλήματος»	<ul style="list-style-type: none"> • Τα βρέφη να είναι ικανά να αφαιρούν αντικείμενα από ένα κουτί 	<ul style="list-style-type: none"> • χάρτινο κουτί με ιστό αράχνης-κορδέλα • πλαστική λαβίδα πάγου • μπον-μπον 	Τα βρέφη έχουν στη διάθεση τους ένα κουτί μέσα στο οποίο η νηπιαγωγός έχει δημιουργήσει έναν αυτοσχέδιο ιστό αράχνης. Τοποθετεί μέσα στο κουτί διάφορα μπον-μπον και ενθαρρύνει τα βρέφη να βγάλουν ένα-ένα τα μπον-μπον από το κουτί με τον ιστό. Τα βρέφη αφαιρούν τα μπον-μπον είτε με τα χέρια τους είτε με μία πλαστική λαβίδα πάγου.

Ενδεικτικοί Ατομικοί Φάκελοι Επιτευγμάτων των βρεφών (Πορτφόλια) – Γνωστικό Αντικείμενο: Μαθηματικά

Πρώτος

ΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ - ΕΠΙΛΥΣΗ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ



03.10.2019

██████████, από την αρχή της χρονιάς είναι σε θέση να επιλύει διάφορα προβλήματα. Σε αρχικό στάδιο, επιλύει απλά προβλήματα. Για παράδειγμα, ανακαλύπτει τα ζώακια που είναι κρυμμένα κάτω από το βαμβάκι.



14.01.2020



23.01.2020



29.01.2020

██████████ μέχρι τον Ιανουάριο είναι πλέον σε θέση να επιλύει απλά αλλά και μεγαλύτερου βαθμού δυσκολίας προβλήματα. Για παράδειγμα είναι σε θέση να αντιστοιχεί πραγματικά αντικείμενα με τις εικόνες τους (14.01). Ενισχυτικά, ταυτίζει έγχρωμες όμοιες εικόνες μεταξύ τους (23.01). Παρόμοια ταυτίζει και τα όμοια έγχρωμα φρούτα μεταξύ τους (29.01).



17.02.2020



03.03.2020



19.06.2020

Μέχρι τον Μάρτιο είναι σε θέση να επιλύει διαφορετικού τύπου και βαθμού δυσκολίας προβλήματα, γεγονός που φανερώνει την εξέλιξη του σχετικά με την επίλυση προβλήματος.

Για παράδειγμα, το Φεβρουάριο εντοπίζει πού είναι κρυμμένο το φτερό που έκρυψε η νηπιαγωγός στο κουτί και μάλιστα το κρύβει και ο ίδιος και την ενθαρρύνει να το βρει η ίδια.

Ενισχυτικά το Μάρτιο ελευθερώνει τα μπον-μπον από τον ιστό στο κουτί χρησιμοποιώντας τη λαβίδα πάγου γεγονός που καθιστά τη δραστηριότητα ως μεγάλου βαθμού δυσκολίας.

Επιπλέον, με το πέρας του χρόνου (19.06) επιλύει και puzzle με ζωάκια όπου αντιστοιχεί τα μικρά ζωάκια με τα μεγάλα μόνος του.

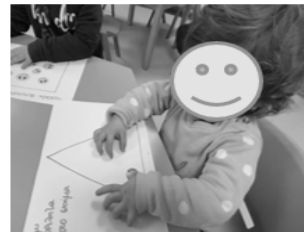
Δεύτερος

ΓΝΩΣΤΙΚΟΣ ΤΟΜΕΑΣ - ΕΝΝΟΙΕΣ ΧΩΡΟΥ

αρχικά χρειάζεται υπενθύμιση από τη νηπιαγωγό ώστε να εκτελέσει δραστηριότητες που αφορούν τις έννοιες χώρου (μέσα-έξω, πάνω-κάτω).

Από τον Φεβρουάριο όμως αυτό αλλάζει και όσο περνάει ο καιρός, η εξελίσσει ακόμη περισσότερο τις γνώσεις της γύρω από αυτές τις έννοιες και εμπλέκεται σε σχετικές δραστηριότητες και παιχνίδια που έχουν μεγαλύτερο βαθμό δυσκολίας.

Για παράδειγμα, ενώ αρχικά τον Ιανουάριο τοποθετεί τα αυτοκόλλητα και μέσα και έξω από τα δοσμένο σχήμα (Βίντεο 13), σε μετέπειτα στάδιο τον Φεβρουάριο τα τοποθετεί όλα μόνο μέσα στο περίγραμμα του παλιάτσου της (Βίντεο 14).



17.01.2020
Βίντεο 13



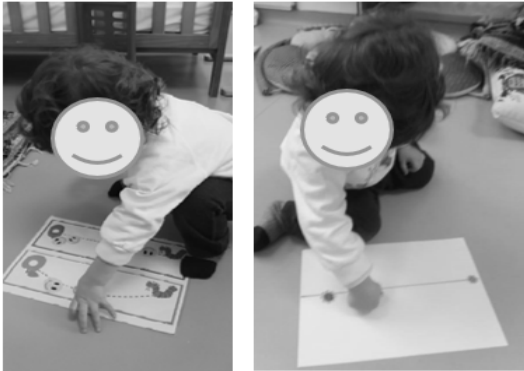
14.02.2020
Βίντεο 14

Επίσης, κυλάει το αυτοκινητάκι της μόνο πάνω στην ευθεία γραμμή, χωρίς να ξεφεύγει από αυτήν, γεγονός που αρχικά δεν συνέβαινε.



17.02.2020

Ενισχυτικά, κολλάει τα αυτοκόλλητα πάνω στις δοσμένες γραμμές, ενώ αρχικά τα κολλούσε στον άδειο χώρο έξω από τις γραμμές.



18.02.2020



19.02.2020
Βίντεο 15

Επιπλέον, είναι σε θέση να τοποθετεί ένα αντικείμενο στη θέση που της ζητείται σε σχέση με ένα άλλο αντικείμενο μόνη της (Βίντεο 15), ενώ αρχικά χρειαζόταν βοήθεια.

Από τα παραπάνω φαίνεται ότι μέχρι το Μάρτιο, [] έχει κατακτήσει τις διάφορες χωρικές έννοιες (πάνω-κάτω, μέσα-έξω).

Η οπτική των νηπιαγωγών σχετικά με τη Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ): Διερεύνηση γνώσεων, στάσεων και αντιλήψεων.

Αγλαΐα Σταμπολτζή, Εργαστηριακό Διδακτικό Προσωπικό (Ε.ΔΙ.Π), Τμήμα Οικονομίας και Βιώσιμης Ανάπτυξης, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, lstamp@hua.gr

Σοφία Κουβαβά, Εκπαιδευτικός Ειδικής Αγωγής, Υποψήφια Διδάκτωρ, Τμήμα Οικονομίας και Βιώσιμης Ανάπτυξης, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, skouvava@hua.gr

Αικατερίνη Αντωνοπούλου, Αναπλ. Καθηγήτρια, Τμήμα Οικονομίας και Βιώσιμης Ανάπτυξης, Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο, kantonop@hua.gr

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής-Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ-Υ) αποτελεί μια αναπτυξιακή διαταραχή. Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η καταγραφή των γνώσεων, στάσεων και αντιλήψεων των νηπιαγωγών σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ. Για την πραγματοποίηση της έρευνας συλλέχθηκαν δεδομένα με την «Κλίμακα Μέτρησης Γνώσεων σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ» (KADDS). Το δείγμα αποτέλεσαν 100 νηπιαγωγοί (2% άντρες και 98% γυναίκες, με το 49% αυτών να είναι ηλικίας 30-39). Επιπλέον χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της ημι-δομημένης συνέντευξης, σε δείγμα 13 νηπιαγωγών. Τα αποτελέσματα της ποσοτικής έρευνας έδειξαν ότι οι νηπιαγωγοί γνωρίζουν περισσότερα για τη συμπτωματολογία και τη διάγνωση της ΔΕΠ-Υ, παρά για τα γενικά χαρακτηριστικά και την αντιμετώπισή της. Επιπροσθέτως, οι νηπιαγωγοί ανεξάρτητα από τα χρόνια προϋπηρεσίας τους και το επίπεδο εκπαίδευσης είχαν παρόμοιες γνώσεις σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ. Διαφορές στο επίπεδο γνώσεων βρέθηκαν μεταξύ των εκπαιδευτικών που είχαν λάβει επιμόρφωση στη ΔΕΠ-Υ και αυτών που δεν είχαν λάβει. Από τα ευρήματα της ποιοτικής έρευνας φάνηκε ότι, σχεδόν το σύνολο των νηπιαγωγών ασπάζεται την άποψη ότι τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ πρέπει να φοιτούν στο γενικό νηπιαγωγείο της γειτονιάς τους, ενώ η πλειοψηφία επισημαίνει τις δυσκολίες στη διάγνωση κατά την προσχολική ηλικία. Τέλος, οι νηπιαγωγοί θεωρούν ότι είναι σε θέση να παρέχουν διαφοροποιημένη διδασκαλία προσαρμοσμένη στις ανάγκες των παιδιών με ΔΕΠ-Υ παρά το ότι δεν έχουν επιμορφωθεί σχετικά.

Λέξεις κλειδιά: ΔΕΠ-Υ, Νηπιαγωγοί, Γνώσεις, Στάσεις, Αντιλήψεις.

Kindergarten teachers' perspectives on Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): Exploring their knowledge, attitudes and perceptions

ABSTRACT

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a developmental disorder. The aim of the present research is to examine the knowledge, attitudes and perceptions of kindergarten teachers regarding ADHD. In order to carry out the research, data were collected through the "Knowledge of Attention Deficit Disorders Scale" (KADDS). The sample consisted of 100 kindergarten teachers (2% men and 98% women, 49% in the 30-39 years old age group). Semi-structured interviews were used as a complimentary data collection technique (n=13). The results of the quantitative research showed that kindergarten teachers know more about the symptomatology and diagnosis of ADHD rather than its general characteristics and treatment. Additionally, regardless of the years of experience and the educational level, preschool teachers had equivalent knowledge about ADHD. Differences in the level of knowledge were found between those teachers who had received training in ADHD and those who had not. According to the qualitative research (interviews), almost all of the kindergarten teachers embrace the opinion that children with ADHD should attend their local kindergarten, while the majority points out the difficulties in ADHD diagnosis during in the preschool years. Finally, kindergarten teachers believe that they are able to provide differentiated teaching adapted to the needs of children with ADHD despite not having been trained in this regard.

Keywords: ADHD; Kindergarten teachers; Knowledge; Attitudes; Perceptions.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ) αποτελεί μια εκ γενετής αναπτυξιακή διαταραχή, οργανικής κυρίως αιτιολογίας, η οποία διαρκεί εφόρου ζωής (APA, 2013. Κουμούλα, 2012). Η παραπάνω προσέγγιση υιοθετεί το 'ιατρικό μοντέλο' αναπηρίας, το οποίο επικεντρώνεται στην αλλαγή του ατόμου ώστε να συμβαδίζει με την κοινωνία, σε αντίθεση με το 'κοινωνικό μοντέλο', το οποίο θεωρεί πως η οργάνωση της κοινωνίας επηρεάζει αρνητικά τα άτομα με ΔΕΠ-Υ, συχνά παρεξηγεί τα συμπτώματα της διαταραχής, δημιουργώντας έτσι επιβλαβή στερεότυπα (Ankori & Gutman, 2020. Kistler, 2022).

Το κοινωνικό μοντέλο θεώρησης της ΔΕΠ-Υ υπογραμμίζει πως τα διαγνωστικά κριτήρια των επίσημων εγχειριδίων δεν αντικατοπτρίζουν πλήρως τις βιωμένες εμπειρίες των παιδιών με ΔΕΠ-Υ. Προσφέρει την ενδιαφέρουσα προοπτική της «νευροποικιλομορφίας». Οι αποκλίνουσες συμπεριφορές θεωρούνται ως παραλλαγές ή νευρότυποι που αποτελούν μέρος της ποικιλόμορφης ανθρώπινης κατάστασης, παρά ελαττώματα που απαιτούν «επισκευή» έτσι ώστε ένα παιδί να συμπεριφέρεται όπως όλα τα άλλα (Muskat, 2017).

Το νηπιαγωγείο αποτελεί «πρώιμο» σχολικό πλαίσιο, όπου οι συμπεριφορές που σχετίζονται με τη ΔΕΠ-Υ μπορεί να εκδηλωθούν για πρώτη φορά, καθώς το νήπιο έρχεται αντιμέτωπο με απαιτήσεις για συμμετοχή σε δομημένες καταστάσεις που απαιτούν προσοχή και συγκέντρωση. Το σχολικό περιβάλλον παρουσιάζει εγγενώς προκλήσεις για το παιδί (π.χ. αναμονή της σειράς, ολοκλήρωση δραστηριοτήτων, τήρηση οδηγιών, παραμονή σε καθορισμένο χώρο), γι' αυτό και τα σχολικά πλαίσια είναι συχνά εκείνα που αναδύουν το πρόβλημα της διάσπασης προσοχής ή της παρορμητικότητας (Evans, Owens, Wymbs & Ray, 2018. Poznanski, Hart & Graziano, 2021).

Ο ρόλος των νηπιαγωγών είναι σημαντικός στην έγκαιρη ανίχνευση της ΔΕΠ-Υ, στην παρέμβαση σε θέματα συμπεριφοράς των νηπίων, αλλά και στη συνεργασία με ειδικούς για την εφαρμογή κατάλληλων προγραμμάτων ενίσχυσης γνωστικών και κοινωνικών δεξιοτήτων των νηπίων. Η ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση των νηπιαγωγών στη ΔΕΠ-Υ κρίνεται σημαντική γιατί στην προσχολική ηλικία, η διάκριση ανάμεσα στη ΔΕΠ-Υ και σε μια ακραία αλλά τυπική συμπεριφορά ενός νηπίου καθίσταται δύσκολη, λόγω του ότι τα παιδιά στην ηλικία αυτή επιδεικνύουν πολλές φορές έντονες συμπεριφορές κινητικότητας και παρόρμησης (Anastopoulos, 1996. Αρώνη-Βουρνά, 2018. Dulcan & Benson, 1997).

Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ συχνά δείχνουν ανήσυχα, ονειροπόλα, αργούν να ολοκληρώσουν το έργο τους, παρατούν εύκολα την εργασία που τους έχει δοθεί και η προσοχή τους διασπάται συχνά από εξωτερικά ερεθίσματα. Συνήθως τέτοιες συμπεριφορές σε ένα τυπικά αναπτυσσόμενο παιδί είναι μεμονωμένες και παροδικές. Ένα παιδί όμως με ΔΕΠ-Υ θα εμφανίζει συμπεριφορές σε βαθμό που θα έχει εμφανή διαφορά από τους συνομηλίκους του. Επιπλέον, η μη υπακοή σε κανόνες μπορεί να οφείλεται στην προσπάθεια του παιδιού να κερδίσει την προσοχή των ενηλίκων ή στη δυσκολία του να συγκρατήσει αυθόρμητες αντιδράσεις (Αγγελοπούλου, 2020. Sloan, Jensen & Kettle, 1999).

Ένα ακόμη σημαντικό στοιχείο που αναφέρεται στη βιβλιογραφία είναι πως η συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ στην προσχολική ηλικία έχει βρεθεί να συσχετίζεται με χαμηλή σχολική ετοιμότητα (McClelland et al, 2007), εξωτερικευμένα προβλήματα συμπεριφοράς στο δημοτικό σχολείο (Angold & Egger, 2007), παραπομπές για διάγνωση (Redden et al., 2003), ακαδημαϊκή αποτυχία (Masseti et al., 2008), αρνητικές σχέσεις με τους δασκάλους (Greene, Beszterczey, Katzenstein, Park, & Goring, 2002), περιορισμένες κοινωνικές και συναισθηματικές δεξιότητες (Ros & Graziano, 2017), και υψηλότερα επίπεδα χρήσης ουσιών στην εφηβεία και την ενήλικη ζωή (Shaw & Gilliam, 2017). Συνεπώς, ο ρόλος των νηπιαγωγών είναι κομβικός στην έγκαιρη ανίχνευση των δυσκολιών των νηπίων με ΔΕΠ-Υ στη σχολική τάξη και την ενίσχυση των κοινωνικών τους αλληλεπιδράσεων ήδη από τα χρόνια του νηπιαγωγείου.

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ ΤΗΣ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑΣ

Από την δεκαετία του 1990 έχουν αρχίσει να διερευνώνται οι γνώσεις και οι στάσεις των εκπαιδευτικών για την ΔΕΠ-Υ. Σύμφωνα με το ερμηνευτικό μοντέλο της συμπεριφοράς των Roulou and Norwich (2002), η ερμηνεία μιας προβληματικής συμπεριφοράς επηρεάζει τον τρόπο αντίδρασης του εκπαιδευτικού απέναντι στους μαθητές και τον τρόπο με τον οποίο ο εκπαιδευτικός κατανοεί το πρόβλημα συμπεριφοράς.

Στην ξενόγλωσση βιβλιογραφία υπάρχουν μελέτες που εξετάζουν τις γνώσεις δασκάλων πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ με ποσοστό ακρίβειας στις γνώσεις των εκπαιδευτικών από 47,8% και 49% (Poznanski, Hart, & Cramer, 2018. Sciutto, Terjesen, & Bender-Frank, 2000) έως και 77,5% (Jerome, Washington, Laine, & Segal, 1999). Δύο αυστραλιανές μελέτες (Kos, Richdale, & Jackson, 2004. West, Taylor, Houghton, & Hudyma, 2005) με μεγάλα δείγματα και διαφορετικά εργαλεία έρευνας διερεύνησαν το επίπεδο γνώσεων των εκπαιδευτικών και βρήκαν ποσοστό ακρίβειας γνώσεων 61% στην πρώτη και 57% στη δεύτερη αντίστοιχα. Επιπλέον, βρέθηκε πως το επίπεδο γνώσεων είναι καλύτερο σε εκπαιδευτικούς που έχουν μεταπτυχιακές σπουδές ή επιμόρφωση στην ειδική αγωγή.

Πιο πρόσφατες έρευνες σε μη αγγλόφωνα δείγματα (Alanazi & Turki, 2021. Khademi et al., 2016. Mohr-Jensen, Bisgaard, Boldsen, & Steinhausen, 2019) ανέδειξαν διαφορετικά συμπεράσματα. Στη δανέζικη έρευνα το ποσοστό γνώσεων για τη συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ ήταν πολύ υψηλό (μεταξύ 79%-96%), όπως και για τις αποτελεσματικές παρεμβάσεις στην τάξη (75%-98%), ενώ αντίστοιχα οι γνώσεις για την αιτιολογία, την πρόγνωση και τις θεραπευτικές παρεμβάσεις της ΔΕΠ-Υ κυμαίνονταν σε χαμηλότερα επίπεδα (κάτω του 50%) (Mohr-Jensen et al., 2019). Διαφορετικά αποτελέσματα έδωσε η έρευνα στη Σαουδική Αραβία σε 400 άρρενες εκπαιδευτικούς, όπου το 78% είχε διαβάσει τουλάχιστον μια φορά άρθρο σχετικό με τη ΔΕΠ-Υ, αλλά οι γνώσεις τους ακόμα και για τη συμπτωματολογία της ΔΕΠ-Υ ήταν μη ικανοποιητικές (Alanazi & Turki, 2021). Σε ιρανική έρευνα, 250 εκπαιδευτικοί βρέθηκε να έχουν μέσο επίπεδο γνώσεων και ουδέτερη στάση απέναντι στη ΔΕΠ-Υ (Khademi et al., 2016).

Από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας είναι φανερό πως υπάρχουν μεγάλες διαφορές στα αποτελέσματα, λόγω πολιτισμικών διαφορών, διαφορετικών εργαλείων μέτρησης γνώσεων ως προς τον αριθμό των συμπεριλαμβανομένων ερωτήσεων, ερωτηματολόγια με συμπερίληψη της απάντησης «δεν ξέρω» (που δίνουν χαμηλότερα ποσοστά), αλλά και διαφορετικά επίπεδα επαγγελματικής εμπειρίας και επιμόρφωσης των συμμετεχόντων (Poznanski, Hart & Graziano, 2021). Ενώ τα συμπτώματα και τα χαρακτηριστικά της ΔΕΠ-Υ περιγράφονται αναλυτικά στο DSM-5 (APA, 2013), εξακολουθούν να υπάρχουν πολλές παρανοήσεις και λανθασμένες πεποιθήσεις γύρω από τη ΔΕΠ-Υ, συμπεριλαμβανομένων εκείνων που σχετίζονται με την πραγματική της ύπαρξη, δηλαδή αν είναι η ΔΕΠ-Υ μια πραγματική διαταραχή (Maniadaki, 2019), με τις διαιτητικές θεραπείες (Bekle, 2004), με το κατά πόσο η ΔΕΠ-Υ προκαλείται από την υπερβολική κατανάλωση ζάχαρης, με πρακτικές γονικής μέριμνας κ.λπ (Selekman, 2002).

Όσον αφορά στους εκπαιδευτικούς προσχολικής αγωγής, η βιβλιογραφία είναι περιορισμένη. Αναφέρουμε την έρευνα των Stormont and Stebbins (2005), οι οποίοι διερεύνησαν τις γνώσεις και αντιλήψεις 128 νηπιαγωγών σε μια μεσαίου μεγέθους κοινότητα στις ΗΠΑ. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, τα περιοδικά ήταν η πιο κοινή πηγή πληροφόρησης των συμμετεχόντων, ενώ ορισμένες σημαντικές παρανοήσεις εξακολουθούσαν να υπάρχουν (π.χ. «τα Ηλεκτροεγκεφαλογραφήματα μπορούν να διαγνώσουν με ακρίβεια τη ΔΕΠ-Υ»). Το επίπεδο εκπαίδευσης συσχετίστηκε με υψηλότερα επίπεδα γνώσεων, αλλά οι αντιλήψεις των νηπιαγωγών για το τι γνωρίζουν για τη ΔΕΠ-Υ δεν είχαν σχέση με το τι γνώριζαν πραγματικά, εύρημα που δείχνει πως οι εκπαιδευτικοί μπορεί

να μην έχουν συναίσθηση της άγνοιάς τους. Επιπλέον, οι νηπιαγωγοί του συγκεκριμένου δείγματος ανέφεραν σε ποσοστό 77% ότι δυσκολεύονταν να αναγνωρίσουν μαθητές με ΔΕΠ-Υ και σε ποσοστό 65% δήλωσαν πως δεν έχουν κατανοήσει πώς γίνεται η διάγνωση.

Σε μια συγχρονική μελέτη από τους Amiri, Noorazar, Fakhari, Daroonkolae & Gharehgoz (2017), επιλέχθηκαν 360 εκπαιδευτικοί προσχολικής ηλικίας σε μια πόλη του Ιράν, για να διερευνηθούν οι στάσεις και οι γνώσεις τους για τη ΔΕΠ-Υ. Οι γνώσεις των εκπαιδευτικών ήταν πιο ακριβείς σχετικά με τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ (81,8% σωστές απαντήσεις), ακολουθούμενη από τις παρεμβάσεις (77,82% σωστές απαντήσεις). Οι γνώσεις τους σχετικά με τις συνέπειες της ΔΕΠ-Υ και την αιτιολογία της ήταν χαμηλότερες (61,4% και 69,82%, αντίστοιχα). Επίσης, οι γνώσεις δεν συσχετίστηκαν με την ηλικία ή τα έτη εμπειρίας. Οι νηπιαγωγοί ανέφεραν επίσης ότι η τυπική αντίδρασή τους στην απροσεξία των παιδιών με ΔΕΠ-Υ ήταν να ενημερώσουν τους γονείς (59%), ενώ η τυπική αντίδρασή τους στην υπερκινητικότητα ήταν να επισημάνουν το θέμα στον μαθητή (45,4%).

Μια πρόσφατη έρευνα των Roznanski, Hart and Graziano (2021) επιχειρεί να κατανοήσει τις γνώσεις και τις πεποιθήσεις των εκπαιδευτικών προσχολικής ηλικίας σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ, αλλά και πώς αυτές σχετίζονται με τις εκτιμήσεις που κάνουν για τους μαθητές με ΔΕΠ-Υ. Το δείγμα αποτέλεσαν 107 εκπαιδευτικοί προσχολικής αγωγής από διαφορετικά εθνοτικά περιβάλλοντα. Οι γνώσεις των εκπαιδευτικών για τη ΔΕΠ-Υ συσχετίστηκαν με κάποια επαγγελματικά χαρακτηριστικά τους (π.χ. εκπαίδευση, χρόνια εμπειρίας, τύπος σχολείου, επαγγελματική ανάπτυξη), αλλά και με τις αξιολογήσεις των δυσκολιών των παιδιών σε διάφορους τομείς. Από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά τη μεγαλύτερη επίδραση βρέθηκε να έχει η επαγγελματική ανάπτυξη (επιμόρφωση). Συνολικά, οι εκπαιδευτικοί προσχολικής ηλικίας απάντησαν με ακρίβεια 38,3% στις γνώσεις για ΔΕΠ-Υ, με τα υψηλότερα επίπεδα ανακριβούς γνώσης να αφορούν στη συμπτωματολογία και τη θεραπεία. Γενικά, οι νηπιαγωγοί με περισσότερες λανθασμένες αντιλήψεις και κενά γνώσης σχετικά με τη ΔΕΠ-Υ βαθμολόγησαν χειρότερα τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ στους περισσότερους τομείς.

Σε μια προσπάθεια ανασκόπησης της ελληνικής βιβλιογραφίας, στην διεθνή έρευνα των Sciutto et al. (2016) έχουμε δεδομένα από 198 Έλληνες εκπαιδευτικούς. Οι σωστές απαντήσεις τους ήταν 47% αλλά οι λανθασμένες πεποιθήσεις τους έφταναν το 30% στο εργαλείο KADDS. Ένα συμπέρασμα της διεθνούς αυτής έρευνας ήταν πως στις περισσότερες από τις συμμετέχουσες χώρες η επιμόρφωση και η προηγούμενη επαφή με μαθητές με ΔΕΠ-Υ συνδέθηκαν με υψηλότερα επίπεδα γνώσεων. Δύο ακόμη αδημοσίευτες ελληνικές έρευνες (Καρααρηγορίου, 2003. Μαριού, 2013) εντοπίστηκαν στη βιβλιογραφία. Στη μεν πρώτη, σε δείγμα 147 γυναικών νηπιαγωγών, το ποσοστό γνώσεων για τα χαρακτηριστικά της ΔΕΠ-Υ ήταν υψηλό, όμως το 83% δήλωσε ότι δε γνώριζε κατάλληλες ψυχοπαιδαγωγικές προσεγγίσεις και το 54% αποτελεσματικές διδακτικές μεθόδους για την εκπαίδευση των παιδιών με ΔΕΠ-Υ. Θετική επίδραση βρέθηκε να έχει η προηγούμενη διδακτική εμπειρία με παιδί με ΔΕΠ-Υ στις γνώσεις των νηπιαγωγών, ενώ τα χρόνια διδακτικής εμπειρίας δε συσχετίστηκαν με υψηλότερο επίπεδο γνώσεων. Στη δεύτερη έρευνα (Μαριού, 2012), οι νηπιαγωγοί αποτέλεσαν το 13% του δείγματός και είχαν καλύτερο επίπεδο γνώσεων για τη ΔΕΠ-Υ (γύρω στο 50% σωστές απαντήσεις) σε σύγκριση με τους δασκάλους γενικής αγωγής και τους εκπαιδευτικούς δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Ωστόσο, το μέσο ποσοστό σωστό απαντήσεων κυμάνθηκε στο 45% για όλο το δείγμα, γεγονός που δείχνει έλλειψη γνώσεων αλλά και λανθασμένες πεποιθήσεις ή παρερμηνείες (πχ. «η ΔΕΠ-Υ δεν είναι κληρονομική και προκαλείται από την διαπαιδαγώγηση», ή «η ΔΕΠ-Υ ξεπερνιέται με την ενηλικίωση»).

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

Με βάση τον μικρό αριθμό ερευνών σε δείγματα νηπιαγωγών, ο σκοπός της έρευνας ήταν να εξεταστούν οι γνώσεις, στάσεις και αντιλήψεις Ελλήνων νηπιαγωγών για τη ΔΕΠ-Υ. Επιμέρους στόχοι ήταν:

- 1) Να καταγραφούν οι γνώσεις των νηπιαγωγών σε επιμέρους πεδία, όπως τα χαρακτηριστικά γνωρίσματα της ΔΕΠ-Υ, τη συμπτωματολογία/διάγνωση, και την αντιμετώπισή της.
- 2) Να διερευνηθεί κατά πόσο οι γνώσεις των νηπιαγωγών διαφοροποιούνται με βάση τα δημογραφικά τους χαρακτηριστικά (φύλο, ηλικία), την εργασιακή τους εμπειρία, την επιμόρφωσή τους και την προηγούμενη επαφή τους με μαθητές με ΔΕΠ-Υ.
- 3) Να αποτυπωθούν οι στάσεις και οι πεποιθήσεις των νηπιαγωγών αναφορικά με τη δυνατότητα συνεκπαίδευσης των μαθητών με συμπτωματολογία ΔΕΠ-Υ στο γενικό σχολείο και υπό ποιες συνθήκες.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Συμμετέχοντες

Στην ποσοτική έρευνα συμμετείχαν 100 νηπιαγωγοί (N=100) από 50 νηπιαγωγεία της Διεύθυνσης Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης (ΔΙ.Π.Ε.) Πειραιά, το σχολικό έτος 2019-2020. Η ΔΙ.Π.Ε Πειραιά περιλαμβάνει σχολεία κυρίως μεσαίου και χαμηλού κοινωνικο-οικονομικού επιπέδου, καθώς και σχολεία των νησιών του Αργοσαρωνικού. Η ΔΙ.Π.Ε επιλέχθηκε λόγω προσβασιμότητας των ερευνητών και διαθεσιμότητα συμμετοχής τους σε έρευνα για την ΔΕΠ-Υ, δεδομένου ότι δεν είχε ξαναγίνει σχετική έρευνα στην περιοχή. Τα βασικά χαρακτηριστικά του δείγματος δίνονται στον Πίνακα 1. Το δείγμα αποτελείται κυρίως από γυναίκες, με επικρατούσα ηλικία τα 30-39 έτη, με 0-20 χρόνια εργασιακής εμπειρίας (n=83%) και με τους μισούς συμμετέχοντες (56%) να έχει επαφή με παιδί με ΔΕΠ-Υ στην τάξη τα τελευταία 2 χρόνια.

Πίνακας 1. Δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων

	N και %
Φύλο	
Άνδρες	2
Γυναίκες	98
Ηλικία	
20-29	12
30-39	49
40-49	29
50+	10
Επίπεδο εκπαίδευσης	
Πτυχιούχος νηπιαγωγός	61
Νηπιαγωγός διετούς φοίτησης	17
Μεταπτυχιακό Δίπλωμα Ειδίκευσης	22
Χρόνια εργασιακής εμπειρίας	
0-10	45
11-20	38
21-30	13
31-40	4
Επιμόρφωση στη ΔΕΠ-Υ	
Ναι	66
Όχι	34
Επαφή με μαθητή με ΔΕΠ-Υ τα τελευταία 2 χρόνια	
Ναι	56
Όχι	44

Στην ποιοτική έρευνα συμμετείχαν οικειοθελώς 13 γυναίκες νηπιαγωγοί (ηλικίας 33-55 ετών και με 9-30 έτη διδακτικής εμπειρίας). Αρχικά, κλήθηκαν για συνέντευξη 20 άτομα με τυχαία δειγματοληψία από το δείγμα των νηπιαγωγών που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο της ποσοτικής έρευνας (Cohen, Manion & Morrison, 2007). Από τα 20 άτομα αποκρίθηκαν σε εύλογο χρονικά διάστημα τα 13 άτομα και οργανώθηκαν οι δια ζώσης ημι-δομημένες συνεντεύξεις στο χώρο του σχολείου τους, μετά το πέρας του εργασιακού ωραρίου τους. Έγινε προσπάθεια το δείγμα να είναι αντιπροσωπευτικό από όλες τις περιοχές της ΔΙ.Π.Ε Πειραιά (κέντρο Πειραιά, περιοχές έξω από το κέντρο και νησιωτικές περιοχές). Η συνέντευξη μιας νηπιαγωγού από νησιωτική περιοχή έγινε στο διάστημα των σχολικών διακοπών στην Αθήνα.

Εργαλεία

Ως κατάλληλη ερευνητική προσέγγιση επιλέχθηκε η μικτή μεθοδολογία (συνδυασμός ποσοτικής και ποιοτικής έρευνας), για την καλύτερη κατανόηση του εν λόγω θέματος και την ανάγκη εμβάθυνσης σε επιμέρους πτυχές της ΔΕΠ-Υ, με έμφαση σε θέματα προώθησης της ένταξης/συμπερίληψης των νηπίων με υπερκινητική συμπεριφορά (Bryman, 2001. Καραγιάννη & Σιδέρη, 2006). Το ποσοτικό μέρος της έρευνας περιλάμβανε περιγραφική έρευνα με τη χρήση ερωτηματολογίου, ενώ το ποιοτικό μέρος ημι-δομημένες συνεντεύξεις με νηπιαγωγούς.

Στην ποσοτική έρευνα χρησιμοποιήθηκε ως εργαλείο συλλογής δεδομένων το ερωτηματολόγιο KADDS (Knowledge of Attention Deficit Disorders Scale-Κλίμακα Γνώσεων για τις Διαταραχές Ελλειμματικής Προσοχής), που δημιουργήθηκε από τους Scuito and Feldhamer (1995) και μεταφράστηκε από τη Μαριού (2012) από την αγγλική στην ελληνική γλώσσα, με τη μέθοδο της αντίστροφης μετάφρασης. Το εργαλείο είναι μια κλίμακα μέτρησης 36 προτάσεων. Για κάθε πρόταση υπάρχουν τρεις επιλογές: Σωστό (Σ), Λάθος (Λ), Δεν Ξέρω (ΔΞ). Η απάντηση *Δεν Ξέρω*, αξιολογείται ως έλλειψη γνώσης, ενώ μια σωστή απάντηση που σημειώνεται ως λανθασμένη, θεωρείται ως παρερμηνεία. Οι ερωτήσεις: 1, 4, 6, 13, 17, 19, 22, 24, 27, 28, 29, 30, 31, 32 και 33 σχετίζονται με τα Χαρακτηριστικά Γνωρίσματα της ΔΕΠ-Υ. Οι ερωτήσεις: 3, 5, 7, 9, 11, 14, 16, 21 και 26 αφορούν στα Συμπτώματα και τη Διάγνωση. Οι υπόλοιπες ερωτήσεις: 2, 8, 10, 12, 15, 18, 20, 23, 25, 34, 35 και 36 επικεντρώνονται στην Αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ. Επιπλέον, υπολογίζεται η συνολική βαθμολογία της κλίμακας KADDS για κάθε συμμετέχοντα (Μαριού, 2012). Στην παρούσα έρευνα, ο δείκτης αξιοπιστίας Cronbach's Alpha για τη Συνολική Κλίμακα παρουσίασε υψηλό επίπεδο αξιοπιστίας (0.798), ενώ οι δείκτες αξιοπιστίας για τις άλλες τρεις κατηγορίες ερωτήσεων κυμαίνονταν από 0,542 έως 0,714.

Ως συμπληρωματικό μέσο συλλογής πληροφοριών, επιλέχθηκαν οι ημι-δομημένες συνεντεύξεις. Δημιουργήθηκε ένα πρωτόκολλο συνέντευξης με 4 ερωτήσεις ανοιχτού τύπου και έγινε πιλοτική εφαρμογή σε δύο νηπιαγωγούς (Cohen, Manion & Morrison, 2007). Οι ερωτήσεις είχαν στόχο να διερευνήσουν τις απόψεις των νηπιαγωγών αναφορικά με τη διάγνωση και τη φοίτηση παιδιών με ΔΕΠ-Υ στο γενικό νηπιαγωγείο και τη στάση τους απέναντι στη συμπερίληψη προς όφελος των παιδιών με ΔΕΠ-Υ. Οι συνεντεύξεις ήταν σύντομης διάρκειας, κατά μέσο όρο 12 λεπτών, ηχογραφήθηκαν, απομαγνητοφωνήθηκαν και αναλύθηκαν με την μέθοδο της θεματικής ανάλυσης (Τσιώλης, 2016). Η μετάβαση από την κωδικοποίηση (κωδικοί) στα θέματα (θεματικές περιοχές πιο γενικές από τους κωδικούς) έγινε από δύο ερευνητές. Έξι θέματα προέκυψαν τελικά και παρουσιάζονται στα Αποτελέσματα.

Θέματα ηθικής και δεοντολογίας

Στην παρούσα έρευνα τηρήθηκαν όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας για τη διεξαγωγή έρευνας στις κοινωνικές επιστήμες. Έγινε ενημέρωση των συμμετεχόντων για τη

μεθοδολογία της έρευνας, ζητήθηκε γραπτή συγκατάθεσή τους και υπήρχε η δυνατότητα να αποχωρήσουν από την έρευνα σε οποιαδήποτε φάση. Εξασφαλίστηκε η προστασία των προσωπικών δεδομένων και ζητήθηκε άδεια των συμμετεχόντων για την ηχογράφηση των συνεντεύξεων.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Περιγραφικά και επαγωγικά αποτελέσματα

Το πρώτο εύρημα αφορά στο επίπεδο γνώσεων των νηπιαγωγών για τη ΔΕΠ-Υ στην κλίμακα KADDS. Το ποσοστό σωστών απαντήσεων ήταν 51,05%, το ποσοστό λανθασμένων απαντήσεων 20,32% και το ποσοστό δήλωσης άγνοιας (δεν γνωρίζω) 28,63% (Πίνακας 2). Επιπλέον, από τον Πίνακα 2 συμπεραίνουμε πως οι νηπιαγωγοί γνώριζαν περισσότερα για τα συμπτώματα και τη διάγνωση της ΔΕΠ-Υ (74,44%), ακολουθούσαν τα γενικά χαρακτηριστικά (46,06%) και, τέλος, οι τρόποι αντιμετώπισης (39,75%).

Πίνακας 2. Ποσοστά απαντήσεων στη συνολική κλίμακα KADDS και στις τρεις υποκλίμακες

Κατηγορία ερωτήσεων	Σωστό	Λάθος	Δεν ξέρω
Γενικά Χαρακτηριστικά	46,06%	27,68%	26,26%
Συμπτώματα και Διάγνωση	74,44%	25,26%	20,00%
Αντιμετώπιση	39,75%	19,00%	41,25%
Συνολική Κλίμακα KADDS	51,05%	20,32%	28,63%

Διερευνώντας τις προτάσεις στις οποίες οι νηπιαγωγοί απάντησαν «Δεν ξέρω», σε ποσοστό άνω του 50% διαπιστώνουμε πως οι περισσότερες προέρχονταν από την υποκλίμακα Αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ, και οι υπόλοιπες από την υποκλίμακα Γενικά Χαρακτηριστικά (Πίνακας 3).

Πίνακας 3. Προτάσεις με τα υψηλότερα ποσοστά «Δεν ξέρω» στο KADDS

Πρόταση (δίπλα σε κάθε πρόταση σημειώνεται η σωστή απάντηση)	Υποκλίμακα	Ποσοστό (%)
1. Οι περισσότερες επιδημιολογικές εκτιμήσεις δείχνουν ότι η ΔΕΠ-Υ εμφανίζεται περίπου στο 15% των παιδιών σχολικής ηλικίας. (Λ)	Γενικά χαρακτηριστικά	56
6. Η ΔΕΠ-Υ εμφανίζεται συχνότερα στους βιολογικούς συγγενείς πρώτου βαθμού, (δηλ. γονείς, αδέρφια) των παιδιών με ΔΕΠ-Υ, παρά στο γενικό πληθυσμό. (Σ)	Γενικά χαρακτηριστικά	54
8. Έχει βρεθεί ότι τα αντικαταθλιπτικά φάρμακα μειώνουν αποτελεσματικά τα συμπτώματα της ΔΕΠ-Υ σε πολλά παιδιά. (Σ)	Αντιμετώπιση	56
15. Παρενέργειες των διεγερτικών φαρμάκων, που χρησιμοποιούνται για τη ΔΕΠ-Υ, μπορεί να είναι η αϋπνία και η έλλειψη όρεξης για φαγητό. (Σ)	Αντιμετώπιση	58
20. Σε βαριές περιπτώσεις ΔΕΠ-Υ, συχνά τα φάρμακα χρησιμοποιούνται, πριν από την εφαρμογή άλλων τεχνικών τροποποίησης της συμπεριφοράς. (Σ)	Αντιμετώπιση	57
25. Τα διεγερτικά φάρμακα είναι ο πιο κοινός τύπος φαρμάκου, που χρησιμοποιείται, για την αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ. (Σ)	Αντιμετώπιση	66
35. Η ηλεκτροσπασμοθεραπεία (δηλ. θεραπεία με ηλεκτροσόκ) έχει βρεθεί ότι είναι αποτελεσματική αντιμετώπιση για τις βαριές περιπτώσεις ΔΕΠ-Υ. (Λ)	Αντιμετώπιση	67

Ως προς τις λανθασμένες απαντήσεις, έχουμε 3 ερωτήσεις με ποσοστό άνω του 50%, από την κλίμακα Γενικά χαρακτηριστικά (Πίνακας 4).

Πίνακας 4. Προτάσεις με τα υψηλότερα ποσοστά λανθασμένων απαντήσεων στο KADDS

Πρόταση (δίπλα σε κάθε πρόταση σημειώνεται η σωστή απάντηση)	Υποκλίμακα	Ποσοστό (%)
4. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ 'ακούνε' περισσότερο τους πατέρες τους απ' ότι τις μητέρες τους. (Σ)	Γενικά χαρακτηριστικά	55
27. Τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ αντιμετωπίζουν γενικά περισσότερα προβλήματα στις νέες καταστάσεις απ' ό, τι στις γνωστές. (Σ)	Γενικά χαρακτηριστικά	88
30. Η προβληματική συμπεριφορά (π.χ. υπερδραστηριότητα, απροσεξία) των πολύ μικρών παιδιών (κάτω των 4 ετών) με ΔΕΠ-Υ, είναι πολύ διαφορετική από τη συμπεριφορά των συνομηλίκων τους, που δεν έχουν ΔΕΠ-Υ (Λ)	Γενικά χαρακτηριστικά	52

Για να εξετάσουμε τις διαφορές των υποκλιμάκων του KADDS σε σχέση με τα δημογραφικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των νηπιαγωγών, προχωρήσαμε σύμφωνα με τις οδηγίες των Sciutto and Feldhamer (2005) στην επανακωδικοποίηση των απαντήσεων κωδικοποιώντας με 1 τη «Σωστή απάντηση» και με 0 την «Λάθος» και «Δεν ξέρω» απάντηση. Έτσι προέκυψαν τα εξής αποτελέσματα: (Γενικά χαρακτηριστικά Μ.Ο=6,91, Τ.Α=1,95, Συμπτώματα και Διάγνωση Μ.Ο= 6,70, Τ.Α= 1,34, Αντιμέτωπιση Μ.Ο=4,77 , Τ.Α=2,21).

Ως προς την ηλικία των νηπιαγωγών, με βάση την ανάλυση διακύμανσης ενός παράγοντα, προέκυψε στατιστικά σημαντική διαφορά μόνο για τη Συνολική Κλίμακα [$F(2,68)=2.729, p=0.048<0.05$]. Πιο συγκεκριμένα από τις επιμέρους συγκρίσεις των Μ.Ο ανά ζεύγη ομάδων, φάνηκε πως οι νηπιαγωγοί ηλικίας 40-49 ετών συγκέντρωσαν οριακά χαμηλότερη βαθμολογία στο KADDS (Μ.Ο=16,66, Τ.Α=4,05) σε σύγκριση με τις υπόλοιπες τρεις ηλικιακές ομάδες.

Ως προς τα έτη εργασιακής εμπειρίας, η ανάλυση μονής διακύμανσης και οι επιμέρους συγκρίσεις δεν ανέδειξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές για τις υποκλίμακες, αλλά και για τη Συνολική Κλίμακα, γεγονός που δείχνει πως η εργασιακή εμπειρία των νηπιαγωγών δεν επηρεάζει τις γνώσεις τους για την ΔΕΠ-Υ. Αντίστοιχα, δεν προέκυψε στατιστικά σημαντική διαφορά στις γνώσεις των νηπιαγωγών μεταξύ εκείνων που είχαν μαθητή με ΔΕΠ-Υ τα τελευταία 2 έτη και εκείνων που δεν είχαν. Επιπλέον, ούτε το επίπεδο εκπαίδευσης (πτυχιούχος νηπιαγωγός πανεπιστημιακής εκπαίδευσης, νηπιαγωγός 2ετούς φοίτησης, κάτοχος μεταπτυχιακού τίτλου) βρέθηκε να διαφοροποιεί τις γνώσεις για τη ΔΕΠ-Υ.

Στατιστικά σημαντικές διαφορές στο επίπεδο γνώσεων βρέθηκαν μεταξύ των νηπιαγωγών που είχαν λάβει επιμόρφωση στη ΔΕΠ-Υ και αυτών που δεν είχαν επιμορφωθεί. Πιο συγκεκριμένα, η σύγκριση με το κριτήριο t-test των δύο ομάδων Μ.Ο ανέδειξαν στατιστικά σημαντικές διαφορές στα Γενικά Χαρακτηριστικά [$t(95)=-2,28, p=0.025<0.05$], την Αντιμέτωπιση [$t(95)=-2,06, p=0.042<0.05$] και την Συνολική Βαθμολογία στο KADDS [$t(95)=-2,14, p=0.035<0.05$] επιβεβαιώνοντας την υπόθεση πως η εξειδικευμένη επιμόρφωση στη ΔΕΠ-Υ βελτιώνει τις γνώσεις περισσότερο από την κατοχή ενός γενικού μεταπτυχιακού τίτλου.

Θεματική ανάλυση συνεντεύξεων

Από την ανάλυση των συνεντεύξεων προέκυψαν οι εξής θεματικές ενότητες (θέματα) μετά την κωδικοποίηση: *A) Δυσκολίες και δυνατότητες διάγνωσης της ΔΕΠ-Υ στην προσχολική ηλικία, B) Διδακτικές τεχνικές και διαφοροποιημένη διδασκαλία για μαθητές με ΔΕΠ-Υ, Γ) Αυτο-αξιολόγηση των νηπιαγωγών σχετικά με τις γνώσεις τους για τη ΔΕΠ-Υ, Δ) Επιμορφωτικές ανάγκες, E) Στάσεις των νηπιαγωγών αναφορικά με τη φοίτηση των παιδιών με ΔΕΠ-Υ στο γενικό σχολείο, και ΣΤ) Η επίδραση της γονικής ανατροφής στην εμφάνιση της ΔΕΠ-Υ. Στη συνέχεια παρουσιάζονται ενδεικτικά απαντήσεις για κάθε ενότητα.*

A) Δυσκολίες και δυνατότητες διάγνωσης της ΔΕΠ-Υ στην προσχολική ηλικία

Οι νηπιαγωγοί εξέφρασαν ποικίλες απόψεις για τη δυνατότητα διάγνωσης της ΔΕΠ-Υ στην προσχολική ηλικία με την πλειοψηφία να θεωρεί τη διαδικασία απαιτητική και δύσκολη.

«Νομίζω δεν είναι και τόσο εύκολη. Πολλές φορές θεωρούμε ότι η συμπεριφορά ενός παιδιού έχει να κάνει με την ανωριμότητα της ηλικίας του. Οπότε ακόμα και αν κάποιο παιδί έχει τη συγκεκριμένη διαταραχή, λέμε ότι είναι ζωηρό και όταν μεγαλώσει θα αλλάξει.» (Σ.13)

«Δεδομένου ότι τα παιδιά στην προσχολική ηλικία έχουν πολλή ενεργητικότητα ίσως να μην είναι εύκολη η διάγνωση της διαταραχής. Όμως εστιάζοντας στη συχνότητα και την ένταση των τρόπων συμπεριφοράς του παιδιού, θα μπορούσαμε να έχουμε στοιχεία με τη βοήθεια των οποίων ένας ειδικός να κάνει διάγνωση.» (Σ.9)

«Θεωρώ ότι το να διαγνωστεί ένα παιδί που φοιτά στο νηπιαγωγείο με ΔΕΠ-Υ είναι αρκετά δύσκολο. Τα παιδιά στην ηλικία των 5 -6 ετών, εκφράζονται περισσότερο μέσα από την κίνηση. Οι κινητικές δραστηριότητες είναι αυτές που κεντρίζουν περισσότερο το ενδιαφέρον τους. Επιπλέον άλλοι παράγοντες, όπως το οικογενειακό περιβάλλον, πόσα άτομα έχει η οικογένεια, ο τρόπος που διαπαιδαγωγούν οι γονείς τα παιδιά, αν έχει προηγούμενη εμπειρία από άλλα σχολικά περιβάλλοντα, δηλαδή αν έχει φοιτήσει σε παιδικό σταθμό, όλα αυτά παίζουν σημαντικό ρόλο στη στάση του παιδιού στο χώρο και την ομάδα του νηπιαγωγείου και δεν μπορούν να καταστήσουν σαφή μια τέτοια διάγνωση.» (Σ.11)

Μια ακόμη νηπιαγωγός υπογράμμισε τη σημασία της παρατήρησης του νηπίου μέσω της οποίας είναι εφικτή η ανίχνευση της διαταραχής και η παραπομπή των γονέων για περαιτέρω εξέταση, αν είναι απαραίτητο.

«Ένα από τα κύρια χαρακτηριστικά της προσχολικής ηλικίας είναι η αγάπη στην κίνηση. Όμως η ΔΕΠ-Υ νομίζω ότι συνδυάζει και άλλα χαρακτηριστικά, όπως αδυναμία συγκέντρωσης και άρνηση ένταξης στην ομάδα, σε δραστηριότητες που πραγματοποιούνται στην παρεούλα, όπως είναι η αφήγηση παραμυθιών. Από τη μέχρι τώρα εμπειρία νομίζω ότι μετά από παρατήρηση μπορούμε να κατευθύνουμε τους γονείς σε ειδικούς για τη διάγνωση, ανάλογα βέβαια πόσο σοβαρό είναι κάθε περιστατικό.» (Σ10)

B) Διδακτικές τεχνικές και διαφοροποιημένη διδασκαλία για μαθητές με ΔΕΠ-Υ

Οι νηπιαγωγοί αναφέρθηκαν στις αλλαγές που θα έκαναν στο ημερήσιο πρόγραμμα δραστηριοτήτων και σε διδακτικές τεχνικές κατάλληλες για τη συμπερίληψη ενός παιδιού με ΔΕΠ-Υ.

«Θα του έδινα ελευθερία του χώρου με σαφή όρια και διάφορες ευκαιρίες, ώστε να διοχετεύει την κινητικότητα του.» (Σ.1)

«Θα πραγματοποιούσα περισσότερες δραστηριότητες με κίνηση, πολλά ψυχοκινητικά παιχνίδια.» (Σ.4)

«Θα φρόντιζα να παρεμβάλλονται πιο πολλές κινητικές δραστηριότητες στις καθιστικές, μιας και κάτι τέτοιο θα κινούσε το ενδιαφέρον του παιδιού με ΔΕΠ-Υ και θα το προέτρεπε να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του σχολικού προγράμματος.» (Σ.11)

Δύο νηπιαγωγοί εστιάζουν στην οργάνωση δραστηριοτήτων που να κινητοποιούν τους μαθητές και την παροχή κατάλληλου εποπτικού υλικού.

«Ανάλογα με το πρόγραμμα θα έβαζα δραστηριότητες τέτοιες που να κέντριζαν το ενδιαφέρον και θα το έκαναν να έχει τέτοιο ρόλο που η ΔΕΠ-Υ δεν θα ήταν εμπόδιο να τις υλοποιήσει και να νιώσει αυτοπεποίθηση απέναντι στους άλλους και στον εαυτό του.» (Σ.2)

«Το εποπτικό υλικό να είναι σαφές, καθαρό και ενδιαφέρον. Δεν θα το άφηνα να περιμένει πολύ τη σειρά του για διάφορες δραστηριότητες. Θα εύρισκε δραστηριότητες που προκαλούν την προσοχή και το ενδιαφέρον του.» (Σ.9)

Δύο εκπαιδευτικοί έδωσαν έμφαση στη συχνή ανατροφοδότηση των νηπίων με ΔΕΠ-Υ.

«Θα παρείχα λεκτική επιβράβευση για να έχω επιτυχημένα αποτελέσματα.» (Σ.9)

«Θα παρείχα συνεχή και συχνή ανατροφοδότηση.» (Σ.10)

Άλλοι δύο νηπιαγωγοί αναφέρονται στη μείωση της ποσότητας εργασίας.

«Θα του ανάθετα σύντομες δραστηριότητες για να μπορεί να τις ολοκληρώσει.» (Σ.9)

«Θα διαφοροποιούσα την ποσότητα της εργασίας.» (Σ.12)

Άλλες τεχνικές διαφοροποίησης της διδασκαλίας που αναφέρθηκαν από τις νηπιαγωγούς είναι:

«Θα όριζα το παιδί με ΔΕΠ-Υ βοηθό μου, ώστε να εκφράζει την ενεργητικότητά του σε ελεγχόμενο πλαίσιο.» (Σ.13)

«Το πιο πιθανόν, θα παρείχα περισσότερο εξατομικευμένη διδασκαλία όποτε και σε όποιες δραστηριότητες μπορούσα.» (Σ.6)

Γ) Αυτο-αξιολόγηση των νηπιαγωγών σχετικά με τις γνώσεις τους για τη ΔΕΠ-Υ

Στο σύνολο τους οι ερωτηθείσες νηπιαγωγοί απάντησαν αρνητικά σχετικά με την επάρκεια των γνώσεων τους για τη διαταραχή.

«Δεν νιώθω επαρκής. Θα ήθελα να μάθω περισσότερα...» (Σ.5)

«Δεν θα έλεγα ότι νιώθω επαρκής, καθώς δεν έχω λάβει εξειδικευμένη εκπαίδευση για το συγκεκριμένο θέμα ώστε να ξέρω πώς μπορώ να το αντιμετωπίσω σωστά.» (Σ.11)

«Όχι. Δεν υπάρχει κατά τη γνώμη μου επαρκής ενημέρωση. Ότι μαθαίνουμε είναι από δικό μας ενδιαφέρον και μόνο.» (Σ.6)

Δ) Επιμορφωτικές ανάγκες

«Η επιμόρφωση των εκπαιδευτικών θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει στοιχεία που αφορούν στην εμφάνιση, τη συμπτωματολογία και την ενδοσχολική συμπεριφορά των παιδιών με ΔΕΠ-Υ.» (Σ.1)

«Θεωρώ ότι χρειάζεται σωστή και κατάλληλα εξειδικευμένη επιμόρφωση από ειδικούς αλλά και από αρμόδιους φορείς.» (Σ.7)

Ε) Στάσεις των νηπιαγωγών αναφορικά με τη φοίτηση των παιδιών με ΔΕΠ-Υ στο γενικό σχολείο

Οι εκπαιδευτικοί προσχολικής ηλικίας στην πλειοψηφία τους ήταν θετικές ως προς τη φοίτηση παιδιών με διάγνωση ΔΕΠ-Υ στα νηπιαγωγεία της γειτονιάς τους.

«Κάθε παιδί πρέπει να εκπαιδευτεί μέσα στις τάξεις του σχολείου της γειτονιάς του.» (Σ.1)

«Πιστεύω ότι η επαφή με τους συμμαθητές ωφελεί το παιδί με ΔΕΠ-Υ.» (Σ.4)

«Είμαι πολύ θετική. Είναι απαραίτητη η συνύπαρξη αυτών των παιδιών με τα παιδιά με τυπική συμπεριφορά στα γενικά νηπιαγωγεία.» (Σ.8)

Τέσσερις νηπιαγωγοί έθεσαν ως προϋπόθεση την ύπαρξη εκπαιδευτικού παράλληλης στήριξης.

«Δεν είμαι αντίθετη προς αυτό. Απλά πιστεύω πως χρειάζονται και εξατομικευμένη διδασκαλία από κάποιο εκπαιδευτικό ειδικής αγωγής. Δυστυχώς οι νηπιαγωγοί σε ένα τμήμα με 25 παιδιά, όπως είναι τα περισσότερα, δεν έχουν τον χρόνο να ασχοληθούν με το παιδί με ΔΕΠ-Υ.» (Σ.5)

«Θεωρώ ότι πλέον είναι αυτονόητο ότι όλα τα παιδιά ανεξαρτήτως ιδιαιτεροτήτων, πρέπει να φοιτούν στα γενικά νηπιαγωγεία με την κατάλληλη εξατομικευμένη, από ειδικά καταρτισμένο εκπαιδευτικό προσωπικό βοήθεια.» (Σ.7)

Μια νηπιαγωγός εκφράζει την άποψη ότι η φοίτηση ή μη ενός παιδιού με ΔΕΠ-Υ σε γενικό νηπιαγωγείο πρέπει να αποφασίζεται με κριτήριο τη βαρύτητα της διαταραχής.

«Δεδομένου ότι το κάθε παιδί είναι μια ξεχωριστή προσωπικότητα και το εύρος των περιπτώσεων παιδιών με ΔΕΠ-Υ ποικίλλει, ανάλογα με την περίπτωση θα πρέπει να κρίνεται αν το παιδί είναι σε θέση να φοιτήσει ή όχι σε γενικό νηπιαγωγείο. Σε περιπτώσεις βαριάς μορφής ΔΕΠ-Υ σε νηπιαγωγεία όπου ο εκπαιδευτικός δεν έχει τη στοιχειώδη κατάρτιση, πιστεύω ότι η φοίτηση σε γενικό νηπιαγωγείο δεν θα ωφελήσει το παιδί.» (Σ.11)

ΣΤ) Η επίδραση της γονικής ανατροφής στην εμφάνιση της ΔΕΠ-Υ

Έξι από τις νηπιαγωγούς ανέφεραν έμμεσα την άποψη πως η ΔΕΠ-Υ οφείλεται και σε λανθασμένο γονικό ρόλο.

«Στους παράγοντες που έχουν θεωρηθεί υπεύθυνοι για την παρουσία της διαταραχής συμπεριλαμβάνονται τόσο οι οργανικοί, για παράδειγμα οι εγκεφαλικές βλάβες και η κληρονομικότητα, όσο και οι περιβαλλοντικοί, όπως είναι το χαμηλό μορφωτικό και οικονομικό επίπεδο των γονέων.» (Σ.1)

«Σίγουρα. Πιστεύω πως κάποιες συμπεριφορές όπως το να αφήνει κάποιος το παιδί του απομονωμένο μπροστά στην τηλεόραση παίζει μεγάλο ρόλο.» (Σ. 2)

«Πιστεύω πως παίζει μεγάλο ρόλο η ανατροφή των γονιών και ο σύγχρονος τρόπος ζωής. Οι γονείς δεν έχουν ποιοτικό χρόνο με τα παιδιά τους και αυτά μένουν πολλές ώρες μπροστά από μια οθόνη είτε υπολογιστή, είτε τάμπλετ.» (Σ.5)

Τέσσερις νηπιαγωγοί διατύπωσαν αντίθετη άποψη.

«Θεωρώ πως η ανατροφή των γονιών δεν παίζει προφανώς κανένα ρόλο. Αν δεν κάνω λάθος, η ΔΕΠ-Υ είναι κυρίως νευρολογικής αιτιολογίας.» (Σ.7)

«Πιστεύω ότι η εμφάνιση της ΔΕΠ-Υ δεν σχετίζεται με την ανατροφή των γονιών.» (Σ.13)

Οι υπόλοιπες τρεις εκπαιδευτικοί δεν γνώριζαν αν ευθύνεται η ανατροφή των γονιών στην εμφάνιση της διαταραχής.

«Το περιβάλλον έχει επίδραση στα παιδιά. Δεν γνωρίζω όμως αν η ανατροφή των γονιών ευθύνεται στην εμφάνιση της ΔΕΠ-Υ» (Σ.9)

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η παρούσα έρευνα παρέχει πληροφορίες σχετικά με τις γνώσεις και τις αντιλήψεις Ελλήνων νηπιαγωγών για τη ΔΕΠ-Υ. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως οι νηπιαγωγοί κατέχουν μέσο επίπεδο γνώσεων για τη ΔΕΠ-Υ (51%), ενώ επιβεβαιώνεται η ερευνητική υπόθεση ότι γνωρίζουν περισσότερα για τα συμπτώματα και τη διάγνωση, λιγότερα για τα γενικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα της διαταραχής, και ακόμη πιο λίγα για την αντιμετώπισή της. Παρόμοια ευρήματα αναφέρονται στις έρευνες των Poznanski, Hart and Graziano, (2021) και Scitutto, Terjesen and Bender-Frank (2000). Ωστόσο αυτό που ενδιαφέρει είναι η έμφαση στην παιδαγωγική αντιμετώπιση αξιοποιώντας την ενεργητικότητα, τον ενθουσιασμό και τη δημιουργικότητα των παιδιών με ΔΕΠ-Υ και όχι τη συμμόρφωσή τους, ώστε η συμπεριφορά τους να ομοιάζει με των άλλων παιδιών (Muskat, 2017).

Σε σύγκριση με την ελληνική βιβλιογραφία, η παρούσα έρευνα συμφωνεί με το συμπέρασμα της Καραγρηγορίου (2003) ως προς την έλλειψη γνώσεων των νηπιαγωγών σχετικά με θεραπευτικές παιδαγωγικές παρεμβάσεις για τη ΔΕΠ-Υ και τη μη επίδραση της διδακτικής εμπειρίας στο επίπεδο των γνώσεων των συμμετεχόντων. Συγκριτικά με την έρευνα της Μαριού (2012) και των Scitutto et al. (2016), όπου χρησιμοποιήθηκε το ίδιο ερευνητικό εργαλείο, βρέθηκαν παρόμοια ποσοστά γνώσεων των νηπιαγωγών (γύρω στο 50%) και αντίστοιχα περισσότερες ελλείψεις γνώσεων ή παρερμηνείες στα Γενικά

χαρακτηριστικά και την Αντιμετώπιση, παρά στα Συμπτώματα/Διάγνωση (Μαριού, 2012). Επίσης, η εργασιακή εμπειρία και η προηγούμενη επαφή με παιδί με ΔΕΠ-Υ φαίνεται να είχαν κάποια επίδραση στο επίπεδο γνώσεων των εκπαιδευτικών.

Ιδιαίτερη σημασία έχει η προσεκτική μελέτη των υποκλιμάκων που συγκεντρώνουν υψηλά ποσοστά λανθασμένων απαντήσεων και απαντήσεων «Δεν ξέρω». Τόσο στην έρευνα της Μαριού (2012), όσο και στην παρούσα, διαπιστώνεται πως οι νηπιαγωγοί δεν είναι σε θέση να απαντήσουν ερωτήσεις σχετικά με τη φαρμακευτική αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ, αλλά και την ύπαρξη ή όχι κληρονομικής προδιάθεσης. Επίσης, παρερμηνεύουν τα χαρακτηριστικά της ΔΕΠ-Υ στην πολύ μικρή ηλικία (4 ετών και κάτω) και τη συνδέουν αιτιολογικά με κακούς τρόπους διαπαιδαγώγησης από μέρους των γονέων, μια συχνά αναφερόμενη «λανθασμένη πεποίθηση» και σε άλλες έρευνες (Κάκουρος, Παπαηλιού & Μπακιδιάν, 2006. Selekman, 2002. Stormont & Stebbins, 2005).

Ως προς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των εκπαιδευτικών και τις γνώσεις της ΔΕΠ-Υ, τα ευρήματα ποικίλουν αλλά υπάρχουν και κοινά σημεία. Σε γενικές γραμμές, η επαφή με μαθητές με ΔΕΠ-Υ και η επιμόρφωση ή μεταπτυχιακή ειδίκευση στην ειδική αγωγή φαίνεται να βελτιώνει το επίπεδο γνώσεων των εκπαιδευτικών (Kos et al., 2004. Poznanski et al., 2021. Sciutto et al., 2000). Στη δική μας έρευνα επιβεβαιώθηκε μόνο η μια υπόθεση: οι νηπιαγωγοί που είχαν επιμορφωθεί στη ΔΕΠ-Υ σημείωσαν καλύτερη βαθμολογία στο KADDS συνολικά, αλλά και σε επιμέρους τομείς (Γενικά Χαρακτηριστικά και Αντιμετώπιση), σε σύγκριση με τους συναδέλφους τους χωρίς επιμόρφωση, ενώ το είδος του πτυχίου και η εργασιακή εμπειρία δεν φάνηκε να έχουν επίδραση (Anderson, Watt, Noble & Shanley, 2012).

Από την ποιοτική έρευνα αναδείχθηκαν ενδιαφέροντα συμπεράσματα σε επιμέρους θέματα, όπως το θέμα της ανίχνευσης σε παιδιά μικρής ηλικίας, τις διδακτικές και παιδαγωγικές παρεμβάσεις στην τάξη, αλλά και τη συνηθισμένη «παρερμηνεία» πως οι γονείς ευθύνονται έως ένα βαθμό για την ανάρμοστη συμπεριφορά των παιδιών με ΔΕΠ-Υ. Σημαντική είναι η θετική στάση των νηπιαγωγών του δείγματος στη φοίτηση των μαθητών με ΔΕΠ-Υ στο σχολείο της γειτονιάς τους με την κατάλληλη υποστήριξη, δείχνοντας τη μεταστροφή προς ένα συμπεριληπτικό μοντέλο διδασκαλίας των μαθητών με ιδιαιτερότητες στην ελληνική σχολική πραγματικότητα (Fyssa, Vlachou & Avramidis, 2013). Επιπλέον, η μεταστροφή αυτή θα πρέπει να ακολουθηθεί κι από την υιοθέτηση ενός «κοινωνικού μοντέλου» θεώρησης της ΔΕΠ-Υ χωρίς αποκλεισμούς και περιθωριοποίηση των νηπίων λόγω της διαφορετικής τους συμπεριφοράς.

Η επιμόρφωση των δασκάλων γύρω από τα χαρακτηριστικά της ΔΕΠ-Υ μπορεί να βοηθήσει αποτελεσματικά στη στοχευμένη παρατήρηση των κυρίων χαρακτηριστικών της ΔΕΠ-Υ στο πλαίσιο της τάξης. Η αξιολόγηση των γνώσεων και των στάσεων είναι συχνά ο αρχικός στόχος προκειμένου να γίνουν αποτελεσματικές παρεμβάσεις σε επίπεδο τάξης και σχολείου (Poznanski, Hart & Cramer, 2018). Σύμφωνα με το κοινωνικό μοντέλο, πρέπει να «απενοχοποιηθούν» τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ για τη συμπεριφορά τους, και η τάξη να οργανωθεί με τέτοιο τρόπο ώστε να προσαρμοστεί στις ιδιαίτερες ανάγκες και τις δυνατότητες των μαθητών αυτών. Στο ίδιο συμπέρασμα καταλήγουν και οι Pelham, Fabiano and Massetti (2005): οι γνώσεις για τα συμπτώματα και την αντιμετώπιση της ΔΕΠ-Υ είναι, αναμφισβήτητα, οι πιο σχετικές πτυχές για το έργο των εκπαιδευτικών, καθώς η συμβολή τους είναι ζωτικής σημασίας για τη διαδικασία παραπομπής και αξιολόγησης, αλλά και για την επιλογή κατάλληλων ψυχοπαιδαγωγικών μεθόδων για την αποτελεσματική διδασκαλία των μαθητών με ΔΕΠ-Υ.

Η ικανότητα των νηπιαγωγών να εφαρμόζουν τεχνικές τροποποιήσεις συμπεριφορών των νηπίων με ΔΕΠ-Υ και διαφοροποιημένη διδασκαλία αναγνωρίζεται από τους ίδιους ως σημαντική για τη μελλοντική σχολική προσαρμογή και ακαδημαϊκή τους επιτυχία. Ανάλογη αναφορά κάνουν και οι Poznanski, Hart & Cramer (2018), τονίζοντας πως οι παρεμβάσεις

των νηπιαγωγών στη συμπεριφορά είναι ακόμα πιο σημαντικές για τα παιδιά που οι γονείς τους δεν μπορούν να εφαρμόσουν σταθερά όρια και να εμπλακούν αποτελεσματικά στη σωστή διαπαιδαγώγησή τους, οπότε πέφτει το βάρος στους εκπαιδευτικούς.

Ιδιαίτερο σχολιασμό αξίζει να κάνουμε στη λανθασμένη αντίληψη που έχει διαπιστωθεί σε αρκετές έρευνες σχετικά με το ρόλο που παίζουν οι γονείς και οι τρόποι διαπαιδαγώγησης στην εμφάνιση της ΔΕΠ-Υ. Παρόλο που ο ρόλος των γονέων είναι καθοριστικός στη βελτίωση των συμπτωμάτων της ΔΕΠ-Υ και την σωστή αντιμετώπισή της, οι γονικές πρακτικές δεν αποτελούν αιτιολογικό παράγοντα της ΔΕΠ-Υ. Το ίδιο επισημαίνουν και οι Κάκουρος, Παπαηλιού & Μπακιδιάν (2006) στην έρευνα των οποίων το 70% των συμμετεχόντων δασκάλων απέδωσαν εσφαλμένα τα προβλήματα συμπεριφοράς των παιδιών με ΔΕΠ-Υ σε οικογενειακούς παράγοντες, όπως η παραμέληση, οι κακοί τρόποι διαπαιδαγώγησης ή το διαζύγιο.

Για τους νηπιαγωγούς είναι σημαντικό να κατανοήσουν τις βασικές αρχές συμπεριφοράς του παιδιού και τη σημασία της ενίσχυσης (reinforcement). Η εκπαίδευσή τους στο πώς αντιδρούν τα παιδιά με ΔΕΠ-Υ σε νέες καταστάσεις ή πώς συμπεριφέρονται, όταν είναι παρούσα η μητέρα σε σχέση με την παρουσία του πατέρα μπορεί να τους βοηθήσει τόσο στη διαχείριση του παιδιού στην τάξη, όσο και στην επικοινωνία τους με τους γονείς (Anastopoulos, 1996. Μαριού, 2012). Οι νηπιαγωγοί μπορεί να διευκολύνουν τους γονείς να αποδεχτούν τις «δύσκολες συμπεριφορές» των παιδιών τους που οφείλονται στη ΔΕΠ-Υ και να αποτρέψουν συγκρούσεις σε ένα ή περισσότερα πλαίσια (σπίτι, σχολείο). Όσο καλύτερα ενημερωμένοι είναι οι εκπαιδευτικοί τόσο καλύτερα συνεργάζονται με τους γονείς για τη διαχείριση των προβλημάτων των παιδιών με ΔΕΠ-Υ (Dulcan & Benson, 1997), αλλά και με άλλους επαγγελματίες ψυχικής υγείας για τον ακριβή εντοπισμό τους (Barkley, 1998) και την αποτελεσματική αντιμετώπισή τους.

Τέλος, στην παρούσα έρευνα οι νηπιαγωγοί αναγνωρίζουν ότι μια διάγνωση ΔΕΠ-Υ έχει επιπτώσεις στο σχολικό πλαίσιο και εκφράζουν την επιθυμία τους για ουσιαστική εκπαίδευση και κατάρτισή τους σε θέματα που καλύπτουν άμεσα τις ανάγκες των παιδιών με ΔΕΠ-Υ στην προσχολική ηλικία. Η έγκαιρη παρέμβαση, πριν το παιδί μεταβεί στο σχολείο και βιώσει δευτερεύοντες παράγοντες κινδύνου (π.χ. σχολική αποτυχία, απόρριψη συνομηλίκων, δυσκολίες κοινωνικοποίησης), προσφέρει την καλύτερη πρόγνωση για την αναπτυξιακή πορεία των παιδιών με ΔΕΠ-Υ.

Περιορισμοί της έρευνας και προτάσεις

Στους περιορισμούς της έρευνας πρέπει να αναφέρουμε πως το δείγμα αποτελούσαν κυρίως γυναίκες και πως τα δεδομένα συλλέχθηκαν από μια μόνο Διεύθυνση Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης, από δημόσια νηπιαγωγεία. Άρα, τα πορίσματα δεν είναι αντιπροσωπευτικά σε επίπεδο επικράτειας. Επίσης, δε μετρήθηκαν με ερωτηματολόγιο οι στάσεις των νηπιαγωγών ώστε να συσχετιστούν με τις γνώσεις τους για τη ΔΕΠ-Υ. Ωστόσο, η παρούσα έρευνα δίνει τη δυνατότητα να καταγραφούν λανθασμένες αντιλήψεις για τη ΔΕΠ-Υ και να σχεδιαστεί επιμορφωτικό πρόγραμμα για εκπαιδευτικούς προσχολικής αγωγής στη βάση του εγχειριδίου του KADDS, το οποίο έχει το πλεονέκτημα πως κάθε μια από τις προτάσεις του αντιστοιχεί σε τεκμηριωμένες βιβλιογραφικές παραπομπές (Sciutto & Feldhamer, 2005). Επομένως, μπορεί να προσφέρει πολυεπίπεδη εκπαίδευση στη ΔΕΠ-Υ με συνδυασμό θεωρίας και πράξης (πραγματικών παραδειγμάτων από τη σχολική ζωή), εξαλείφοντας τις στερεοτυπικές αντιλήψεις για τους πιο ζωντανούς μαθητές και βελτιώνοντας τις πεποιθήσεις και την αυτο-αποτελεσματικότητα των εκπαιδευτικών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Αγγελοπούλου, Ε. (2020). *Η συμπεριφορά νηπίων με ΔΕΠ-Υ σύμφωνα με την Περιοχή της Προσοχής του DTLA-P:3: Οι απόψεις των εκπαιδευτικών*. Αδημοσίευτη διπλωματική εργασία. Π.Τ.Δ.Ε: Α.Π.Θ.
- Ankori, G., & Gutman, C. (2020) The ADHD treasure hunt: a group intervention using a social model approach to disability. *Social Work with Groups*, 43(4), 297-311.
- Alanazi, F., & Tourki, Y. (2021). Knowledge and attitude of Attention-Deficit and Hyperactivity Disorder (ADHD) among male primary school teachers, in Riyadh City, Saudi Arabia. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10, 1218-26.
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders-DSM 5*. 5th ed.). <https://doi-org.ezproxy.frederick.edu/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Amiri, S., Noorazar, S. G., Fakhari, A., Daroonkolae, A. G., & Gharehgoz, A. B. (2017). Knowledge and attitudes of preschool teachers regarding Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Iranian Journal of Pediatrics*, 7(1), e3834.
- Anastopoulos, A. (1996). Facilitating parental understanding and management of attention-deficit hyperactivity disorder. In M. Reineke, E. Dattilio, & A. Freeman (Eds.), *Cognitive therapy with children and adolescents* (pp. 327-343). New York: Guilford Press.
- Anderson, D. L., Watt, S. E., Noble, W., & Shanley, D. C. (2012). Knowledge of attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) and attitudes toward teaching children with ADHD: The role of teaching experience. *Psychology in the Schools*, 49(6), 511-525.
- Angold, A., & Egger, H. L. (2007). Preschool psychopathology: Lessons for the lifespan. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48, 961-966.
- Αρώνη-Βουρνά, Σ. (2018). Διαταραχή Επικέντρωσης Προσοχής και Υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ): με τη ματιά του Παιδιάτρου! (Μέρος πρώτο), *Παιδιατρική*, 81 (3), 198-221.
- Barkley, R. A. (1998). *Hyperactive children: A handbook for diagnosis and treatment* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Bekle, B. (2004). Knowledge and attitudes about attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): A comparison between practicing teachers and undergraduate education students. *Journal of Attention Disorders*, 7(3), 151-160.
- Bryman, A. (2001). *Social research methods*. New York: Oxford University. Press.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2007). *Research methods in education* (6th ed.). London: Routledge.
- Dulcan, M. K., & Benson, R. S. (1997). Summary of the practice parameters for the assessment and treatment of children, adolescents, and adults with ADHD. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 36, 1311-1317.
- Evans, S. W., Owens, J. S., Wymbs, B. T., & Ray, A. R. (2018). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 47(2), 157-198.
- Fyssa, A., Vlachou, E., & Avramidis, E. (2013). Early childhood teachers' understanding of inclusive education and associated practices: reflections from Greece. *International Journal of Early Years Education*, 22(2), 223-237.
- Greene, R., Beszterczey, S. K., Katzenstein, T., Park, K., & Goring, J. (2002). Are students with ADHD more stressful to teach? Patterns of teacher stress in an elementary school sample. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 10, 79-89.
- Jerome, L., Washington, P., Laine, C. J., & Segal, A. (1999). Graduating teachers' knowledge and attitudes about attention deficit hyperactivity disorder: A comparison with practicing teachers. *Canadian Journal of Psychology*, 44 (2), 192.
- Κάκουρος Ε., Παπαηλιού Χ., & Μπαδικιάν Μ., (2006). Οι αντιλήψεις των εκπαιδευτικών για τη φύση και την αντιμετώπιση της Διαταραχής Ελλειμματικής Προσοχής - Υπερκινητικότητας (ΔΕΠ-Υ). *Παιδαγωγική Επιθεώρηση*, 41, 117-130.
- Καραγιάννη, Π., & Ζώνιου-Σιδέρη, Α. (2006). Το κοινωνικό μοντέλο της αναπηρίας. Θεωρία και ερευνητική πρακτική. Αντιφάσεις και ερωτήματα. *Μακεδόν*, 15, 223-232.

- Καραγρηγορίου, Ε. (2003). *Γνώσεις, στάσεις και αντιλήψεις των νηπιαγωγών για τα παιδιά προσχολικής ηλικίας με Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής/Υπερκινητικότητα (ΔΕΠ/Υ)*. Αδημοσίευτη διπλωματική εργασία. Πανεπιστήμιο Κρήτης.
- Khademi, M., Rajezi esfahani, S., Noorbakhsh, S., Panaghi, L., Davari-Ashtiani, R., Raziouvan, K., & Salamatbakhsh, N. (2018). Knowledge and attitude of primary school teachers in Tehran/Iran towards ADHD and SLD. *Global Journal of Health Science*, 8(12), 141-151.
- Kistler, R (2022). Trouble sitting still disorder: ADHD through the social model of disability. *WWU Honors College Senior Projects*. 587
- Kos, J. M., Richdale, A. L., & Jackson, M. S. (2004). Knowledge about attention-deficit/hyperactivity disorder: A comparison of in-service and preservice teachers. *Psychology in the Schools*, 41(5), 517-526.
- Κουμούλα, Α. (2012). Η εξέλιξη της διαταραχής ελλειμματικής προσοχής- υπερκινητικότητας (ΔΕΠΥ) στο χρόνο. *Ψυχιατρική*, 23, 49-59.
- Maniadaki, K. (2019). Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: A real disorder throughout the lifespan. *JSM Pediatrics and Child Health* 4, 3
<https://www.jsmcentral.org/Pediatrics/jsmpch955814.php>
- Μαριού, Ε. (2012). *Γνώσεις εκπαιδευτικών Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης γύρω από τη διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής/Υπερκινητικότητας*. Αδημοσίευτη διπλωματική εργασία. Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο.
- Massetti, G. M., Lahey, B. B., Pelham, W. E., Loney, J., Ehrhardt, A., Lee, S. S., et al. (2008). Academic achievement over 8 years among children who met modified criteria for attention deficit/hyperactivity disorder at 4–6 years of age. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 399-410.
- McClelland, M. M., Cameron, C. E., Connor, C. M., Farris, C. L., Jewkes, A. M., & Morrison, F. J. (2007). Links between behavioral regulation and preschoolers' literacy, vocabulary, and math skills. *Developmental Psychology*, 43, 947-959.
- Mohr-Jensen, C., Bisgaard, M.C., Boldsen, S. K., & Steinhausen, H. C. (2019). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder in childhood and adolescence and the risk of crime in young adulthood in a Danish nationwide study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 58(4), 443-452.
- Muskat, B. (2017). Celebrating neurodiversity: An often-overlooked difference in group work. *Social Work with Groups*, 40(1–2), 81-84.
- Pelham, W. E., Fabiano, G. A., & Massetti, G. M. (2005). Evidence based assessment of attention deficit hyperactivity disorder in children and adolescents. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 34(3), 449-476.
- Poulou, M., & Norwich, B. (2002). Cognitive, emotional, and behavioural responses to students with emotional and behavioural difficulties: A model of decision-making. *British Educational Research Journal*, 28(1), 111-138.
- Poznanski, B., Hart, K. C., & Cramer, L. (2018). Are teachers ready? Preservice teacher knowledge of classroom management and ADHD. *School Mental Health*, 10(3), 301-313
- Poznanski, B., Hart, K., & Graziano, P. A. (2021). What do preschool teachers know about Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) and does it impact ratings of child impairment. *School Mental Health*, 13, 114-128.
- Redden, S. C., Forness, S. R., Ramey, C. T., Ramey, S. L., Brezausek, C. M., & Kavale, K. A. (2003). HS children with a putative diagnosis of ADHD: A four-year follow-up of special education placement. *Education & Treatment of Children*, 26, 208-223.
- Ros, R., & Graziano, P. A. (2017). Social functioning in children with or at risk for attention-deficit/hyperactivity disorder: A meta-analytic review. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 47(2), 213–235.
- Sciutto, M. J., & Feldhamer, E. (1995). *Test manual for the Knowledge of Attention Deficit Disorders Scale (KADDS)*. (Αδημοσίευτο εγχειρίδιο του KADDS).
- Sciutto, M. J., Terjesen, M. D., & Bender Frank, A. S. (2000). Teachers' knowledge and misperceptions of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Psychology in the Schools*, 37(2), 115-122.

- Sciutto, M. J., Terjesen, M. D., Kučerová, A., Michalová, Z., Schmiedeler, S., Antonopoulou, K., Shaker, N. Z., Lee, J.-y., Alkahtani, K., Drake, B., & Rossouw, J. (2016). Cross-national comparisons of teachers' knowledge and misconceptions of ADHD. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*, 5(1), 34-50.
- Selekman, J. (2002). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *The Journal of School Nursing*, 18(5), 270-276.
- Shaw, D. S., & Gilliam, M. (2017). Early childhood predictors of low-income boys' pathways to antisocial behavior in childhood, adolescence, and early adulthood. *Infant Mental Health Journal*, 38(1), 68-82.
- Stormont, M., & Stebbins, M. S. (2005). Preschool teachers' knowledge, opinions, and educational experiences with attention deficit/hyperactivity disorder. *Teacher Education and Special Education*, 28(1), 52-61.
- Τσιώλης Γ. (2016). Ανάλυση ποιοτικών δεδομένων: διλήμματα, δυνατότητες, διαδικασίες, στο: Γ. Πυργιωτάκης, Χρ. Θεοφιλίδης (επιμ.), *Ερευνητική μεθοδολογία στις κοινωνικές επιστήμες και στην εκπαίδευση. Συμβολή στην επιστημολογική θεωρία και την ερευνητική πράξη*, Αθήνα: Πεδίο, 473-498.
- West, J., Taylor, M. Houghton, M., & Hudyma, S. (2005). A comparison of teachers' and parents' knowledge and beliefs about Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *School Psychology International*, 26(2), 192-208.

Aglaia Stampoltzis, Laboratory Teaching Staff Member, Harokopio University of Athens.

Sofia Kouvava, Special Needs Teacher and Ph.D candidate, Harokopio University of Athens.

Aikaterini Antonopoulou, Associate Professor in Communication and Learning, Harokopio University of Athens.



Οι 1000 πρώτες μέρες ζωής, η σύναψη δεσμού με τον πατέρα και ο ρόλος της βρεφικής χειροπρακτικής: Μια βιβλιογραφική ανασκόπηση

Ευαγγελία Τσερπέλη, Ψυχολόγος, Υποψήφια Διδασκίστρια ΕΚΠΑ, Πιστοποιημένη Εκπαιδύτρια Βρεφικού Μασάζ ΙΑΙΜ, evtserpeli@outlook.com

Κωνσταντίνος Χρήστος Δαουλτζής, Διδάκτωρ Κοινωνικής Ψυχολογίας, Πάντειο Πανεπιστήμιο, daoultzis@panteion.gr

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση εξετάζει το ρόλο του πατέρα στα πρώτα περίπου 2 χρόνια ζωής του παιδιού. Η περίοδος αυτή που περιλαμβάνει τη σύλληψη του παιδιού έως και τα δεύτερα γενέθλια του θεωρείται καθοριστικής σημασίας στη διαμόρφωση των βέλτιστων συνθηκών που θα θέσουν τα θεμέλια της μετέπειτα ανάπτυξης του. Με αναφορά στη θεωρία του δεσμού (attachment theory) συζητάται η σπουδαιότητα της ποιότητας της σχέσης μεταξύ πατέρα-βρέφους/νηπιού στα πρώτα χρόνια ζωής του τελευταίου. Η ποιοτική φροντίδα ανατροφής (nurturing care) στην πρόωμη παιδική ηλικία φέρεται να μπορεί να αποτρέψει ή ακόμη και να αντιστρέψει τις επιβλαβείς συνέπειες του άγχους της πρόωμης ζωής, με δια βίου οφέλη για την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού. Παρατηρείται παγκόσμια αλλαγή τόσο στις κοινωνικοπολιτισμικές νόρμες όσο και στις κοινωνικές προσδοκίες οι οποίες παρακινούν τον πατέρα να εμπλέκεται περισσότερο στην ανάπτυξη του παιδιού τόσο προγεννητικά όσο και περιγεννητικά. Γίνεται αναφορά σε ενδεικτικούς παράγοντες που φέρονται να επηρεάζουν τη διαμόρφωση της σχέσης αυτής και τέλος, προτείνεται ως μια μέθοδος ανάπτυξης και καλλιέργειας της σχέσης αυτής η πρακτική της βρεφικής χειροπρακτικής (infant massage). Το πλεονέκτημα αυτής της τεχνικής έγκειται στο συνδυασμό μιας συμπεριφορικής παρέμβασης -τη φυσική προσέγγιση προς το βρέφος- με μια ουσιαστική συναισθηματική επικοινωνία, ψυχολογική και συναισθηματική εγγύτητα. Η βρεφική χειροπρακτική φαίνεται να συμβάλλει στη δημιουργία ασφαλούς τύπου δεσμού. Παρά όμως τα θετικά αποτελέσματα που έχουν βρεθεί, η συνολική αποτελεσματικότητα της βρεφικής χειροπρακτικής έχει απασχολήσει την επιστημονική κοινότητα, καθώς δεν είναι επαρκώς τεκμηριωμένη τόσο θεωρητικά όσο και εμπειρικά και είναι απαραίτητες περισσότερες έρευνες.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ: Ρόλος του πατέρα, Ύψος σύναψης δεσμού, Ποιοτική φροντίδα ανατροφής, Βρεφική χειροπρακτική

The first 1000 days, attachment to father and infant massage: A literature review

ABSTRACT

This literature review examines the role of the father during a child's life during the first 2 years of his/her life i.e. the first 1000 thousand days. This period, which extends from the child's conception up to their second birthday, is deemed of utmost importance in shaping the optimal conditions establishing the foundation for the child's later development. With reference to attachment theory, the importance of the quality of the father-infant/child relationship in the early years of the child's life is discussed. Quality nurturing care in early childhood is considered to be able to prevent or even reverse the harmful effects of early life stress, with lifelong benefits for the child's future psychosocial development. A global shift in both socio-cultural norms and societal expectations has been noted regarding fathers' role. This has resulted in fathers becoming more involved in the child's development both prenatally and perinatally. Some of factors that have influenced the quality of this relationship are discussed and finally, the practice of infant

massage is proposed as a method for developing and further supporting this relationship. This technique is advantageous given that it comprises a combination of a behavioral intervention whereby the infant is physically approached with psychological and emotional closeness. Infant massage is considered to contribute to the creation of a safe attachment style – i.e., a high-quality bond between a carer and a child. However, the overall effectiveness of infant massage remains to be substantiated. The review concludes that more research is needed to ensure a rigorous evidence base.

KEY WORDS: Father's role; Attachment styles; Nurture care; Infant massage.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σήμερα οι άνδρες που πρόκειται να γίνουν πατέρες είτε για πρώτη φορά είτε όχι συμμετέχουν σε μεγαλύτερο βαθμό σε προγεννητικές δραστηριότητες και ασχολούνται με τη φροντίδα του παιδιού περισσότερο (Fagerskiold, 2008· Halle et al., 2008 όπ. αναφ. στο Lau & Hutchinson, 2020). Όπως η μετάβαση στην πατρότητα θεωρείται μια κρίσιμη περίοδος στις ζωές των ανδρών και ως εκ τούτου η υποστήριξη αυτών για μια πιο ομαλή μετάβαση στην πατρότητα κρίνεται απαραίτητη ώστε να συμβάλλει στη βέλτιστη δυνατή συμμετοχή των πατέρων στα μετέπειτα χρόνια ζωής του παιδιού (Bakermans-Kranenburg et al., 2019).

Στην πρόσφατη βιβλιογραφία αλλά και κατά τη διαμόρφωση πολιτικών και στρατηγικών φαίνεται να αποδίδεται μεγάλη έμφαση στις «πρώτες 1000 μέρες», καθώς αποτελεί μια περίοδο ύψιστης σημασίας για την ανάπτυξη του παιδιού· το διάστημα που καλύπτουν αυτές οι πρώτες 1000 μέρες εκτείνονται από τη σύλληψη του παιδιού μέχρι περίπου τα 2 χρόνια ζωής του (Cusick & Georgieff, 2016), ενώ τα αποτελέσματα επιπλέον κλινικών και επιδημιολογικών ερευνών που αφορούν τη νευροαναπτυξιακή πορεία του παιδιού προτείνουν την επέκταση αυτού του χρονικού παραθύρου στα 3 χρόνια (Cusick & Georgieff, 2016· Shonkoff et al., 2012). Σε κάθε περίπτωση, η περίοδος των πρώτων δύο ετών είναι σημαντική για την υγεία των γυναικών και των παιδιών (Farpour-Lambert et al., 2018).

Η σπουδαιότητα της βρεφικής ηλικίας ως θεμέλιο για τη μετέπειτα ανάπτυξη, αν και είναι εύλογη, μόλις πρόσφατα έχει αναγνωρισθεί από τους αντίστοιχους οργανισμούς και κοινότητες της υγείας και της ανάπτυξης (Heckman, 2015 όπ. αναφ. στο Kuruvilla et al., 2016· Machel, 2017). Το 2015, η ανάπτυξη της πρώιμης παιδικής ηλικίας συμπεριλήφθηκε στους Στόχους Βιώσιμης Ανάπτυξης (Britto et al., 2017) γεγονός που επιβεβαιώνει την αναγνώρισή της στην παγκόσμια ατζέντα για την έμφαση στην πρώιμη ανάπτυξη του παιδιού (Unicef, χ.η.). Η αναγνώριση αυτή βασίστηκε σε προηγούμενες προσπάθειες που περιλάμβαναν την ανάπτυξη της πρώιμης παιδικής ηλικίας στη Σύμβαση για τα Δικαιώματα του Παιδιού, η οποία αναφέρει ότι ένα παιδί έχει το δικαίωμα να αναπτυχθεί «στο μέγιστο δυνατό βαθμό» και αναγνώρισε «το δικαίωμα κάθε παιδιού σε ένα βιοτικό επίπεδο κατάλληλο για τη σωματική, πνευματική, πνευματική, ηθική και κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού» (Unicef, χ.η.).

Η βρεφική ηλικία αποτελεί μια περίοδο σημαντικής ανάπτυξης της δομής και της λειτουργίας του εγκεφάλου (Gao et al., 2017). Είναι επίσης η πλέον πλαστική περίοδος ανάπτυξης του εγκεφάλου, ο οποίος διπλασιάζει το βάρος του τον πρώτο χρόνο μετά τη γέννηση (Berg, 2016). Κατά την νευρωνική ανάπτυξη, οι νευρικές συνδέσεις διαμορφώνονται σύμφωνα με το γονιδιακό υπόστρωμα και τις πρώιμες εμπειρίες ζωής, ενώ και η σωστή διατροφή, η προστασία του βρέφους και η παροχή ερεθισμάτων μέσω της ομιλίας, του παιχνιδιού και της ευαίσθητης προσοχής από τους φροντιστές καθίστανται σχεδόν εξίσου σημαντικές (Unicef, χ.η.). Οι πρώτες αυτές εμπειρίες συμβάλλουν στη διαμόρφωση των αντιληπτικών, γνωστικών, και συναισθηματικών δυνατοτήτων των ατόμων (Fox et al., 2010). Η σημασία των εμπειριών αυτών, θετικών και αρνητικών, έγκειται

στο γεγονός ότι η πρόωμη παιδική ηλικία είναι μια ευαίσθητη περίοδος κατά την οποία τα παιδιά μπορεί να είναι περισσότερο ευάλωτα στον αντίκτυπο των εμπειριών αυτών (Hertzman, 2013).

Αντίθετα, οι αρνητικές ή οι αντίξοες εμπειρίες κατά την βρεφική και πρόωμη παιδική ηλικία συνδέονται με την εμφάνιση υψηλών επιπέδων στρες τα οποία με τη σειρά τους συνδέεται με μεταγενέστερες διαταραχές στη μάθηση, τη συμπεριφορά και τη σωματική και ψυχική ευεξία του παιδιού (Shonkoff et al., 2012). Οι αντίξοες εμπειρίες αναφέρονται σε συνθήκες φτώχειας, χρήση ουσιών από τους γονείς ή ψυχική ασθένεια και έκθεση σε βία (Center on the Developing Child, 2007). Ειδικότερα η έκθεση σε βία αποτελεί μεγάλο κομμάτι των αντίξοων εμπειριών, καθώς περιλαμβάνεται και οποιαδήποτε έκθεση του παιδιού σε κακοποίηση (συναισθηματική, σωματική, σεξουαλική), παραμέληση (συναισθηματική, σωματική) ή / και οικογενειακή δυσλειτουργία (π.χ. διαζύγιο, ενδοοικογενειακή βία κ.α.) (Felitti & Anda, 2010). Σε περιπτώσεις αρκετών βιωμάτων σε αντίξοες εμπειρίες, ορισμένα νευρωνικά κυκλώματα (όπως το σύστημα απόκρισης στο άγχος) μπορούν να επηρεαστούν και το παιδί να νοιώθει υπερβολική εγρήγορση καθώς αντιλαμβάνεται το περιβάλλον του ως συνεχώς απειλητικό (Center on the Developing Child, 2007) με αρνητικές μακροπρόθεσμες συνέπειες όπως οι αγχώδεις διαταραχές (Shonkoff et al., 2012· Franke, 2014). Ιδίως δε όταν αυτές οι αντίξοες εμπειρίες εμφανίζονται νωρίτερα από τη σύλληψη και συνεχίζονται σε όλη την προγεννητική και πρόωμη ζωή, εκτός από τις επιπτώσεις σε συγκεκριμένα νευρωνικά κυκλώματα, μπορεί να επηρεαστεί και συνολικά η εγκεφαλική ανάπτυξη σε συνδυασμό με τις αρνητικές εμπειρίες της πρόωμης μάθησης με αποτέλεσμα να παρατηρείται μη τυπική ανάπτυξη κατά τον πρώτο χρόνο ζωής, η οποία μπορεί να εμφανιστεί και σε επόμενες αναπτυξιακές φάσεις (Black et al., 2017).

Η σχέση μεταξύ των αντίξοων εμπειριών και η εμφάνιση των αρνητικών συνεπειών δεν είναι γραμμική καθώς μπορεί να ρυθμιστεί από το ρόλο του γονέα / φροντιστή. Ο γονέας / φροντιστής μπορεί να βοηθήσει το παιδί να αντιμετωπίσει το αγχογόνο περιβάλλον, με την παροχή κατάλληλης φροντίδας, μειώνοντας την υπερβολική εγρήγορση των συστημάτων απόκρισης στο άγχος (Shonkoff et al., 2012). Μία έννοια κλειδί στην αντιμετώπιση των αντίξοων εμπειριών είναι η ψυχική ανθεκτικότητα η οποία δύναται να ενδυναμωθεί στο παιδί με την καθοριστικής σημασίας συνεισφορά του γονέα (Traub & Boynton-Jarrett, 2017), ο οποίος πρωτίστως πρέπει να έχει εκπαιδευτεί κατάλληλα. Οι ικανότητες αυτές των γονέων / φροντιστών δε μετριάζουν μόνο τις συνέπειες των αντίξοων εμπειριών αλλά απαιτούνται και ως προϋποθέσεις για την παροχή ασφαλών, σταθερών και υποστηρικτικών σχέσεων (Gardner, 2013).

Η ποιοτική φροντίδα ανατροφής (nurturing care) στην πρόωμη παιδική ηλικία φέρεται να μπορεί να αποτρέψει ή ακόμη και να αντιστρέψει τις επιβλαβείς συνέπειες του άγχους της πρόωμης ζωής, με δια βίου οφέλη για την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού (Center on the Developing Child, 2007). Η ποιοτική αυτή φροντίδα ανατροφής προϋποθέτει ένα σταθερό και κατάλληλα αποκριτικό στις ανάγκες του παιδιού περιβάλλον, το οποίο παρέχει ευκαιρίες μάθησης και κοινωνικές αλληλεπιδράσεις που χαρακτηρίζονται από ανταποδοτικότητα και συναισθηματική υποστήριξη (Britto et al., 2017). Καθώς, όπως προαναφέρθηκε, ο ρόλος του γονέα / φροντιστή λειτουργεί ως ρυθμιστής, είναι αναγκαίο ο φροντιστής να είναι αξιόπιστος, συνεπής και στοργικός ήδη από τα πρώιμα στάδια της ζωής του παιδιού (Maggi et al., 2010).

Αν και παραδοσιακά ο ρόλος του φροντιστή έχει αποδοθεί στη μητέρα (π.χ. Lightfoot et al., 2014) λόγω ίσως της ιδιαίτερης σημασίας της μητρότητας (για μια πλήρη επισκόπηση βλ. και Arendell, 2000), σύγχρονες έρευνες (π.χ. Dette-Hagenmeyer et al., 2014· Lamb, 2000) άρχιζαν να εστιάζουν και στο ρόλο του πατέρα. Η παγκόσμια αλλαγή που παρατηρείται αφενός στις κοινωνικοπολιτισμικές νόρμες και αφετέρου στις κοινωνικές προσδοκίες παρακινούν τον πατέρα

να εμπλέκεται περισσότερο στην ανάπτυξη του παιδιού τόσο προγεννητικά όσο και μετά τον τοκετό (Bakermans-Kranenburg et al., 2019). Λαμβάνοντας υπόψη τις αλλαγές στο ρόλο του πατέρα όπως και την πιο ενεργό συμμετοχή του στη φροντίδα του παιδιού (Banchefsky & Park, 2016), η παρούσα ανασκόπηση εστιάζει στο ρόλο του πατέρα και τις κατάλληλες στρατηγικές που μπορεί να τον βοηθήσουν για τη μεγιστοποίηση της ωφέλειας του παιδιού και της οικογένειας (Bakermans-Kranenburg et al., 2019).

Η θεωρία του Δεσμού (Attachment theory)

«Η θεωρία της προσκόλλησης υποστηρίζει ότι οι πραγματικές σχέσεις των πρώτων σταδίων της ζωής διαμορφώνουν ανεξίτηλα τις λειτουργίες επιβίωσής μας με βασικούς τρόπους και ότι για το υπόλοιπο της διάρκειας ζωής οι διαδικασίες για τη δημιουργία δεσμού βρίσκονται στο επίκεντρο της ανθρώπινης εμπειρίας» (Schore και Schore, 2008, σελ. 9)

Κατά το πρώτο έτος της ζωής ενός βρέφους, η δημιουργία σχέσης δεσμού είναι ένα σημαντικό ορόσημο ανάπτυξης (Bakermans-Kranenburg et al., 2019).

Ο δεσμός είναι η συναισθηματική σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ των παιδιών ηλικίας περίπου 7 με 9 μηνών και των ενηλίκων – φροντιστών τους (Lightfoot et al., 2014). Ο κρίσιμος παράγοντας που προσδιορίζει με ποιον θα δημιουργήσουν δεσμό τα βρέφη είναι ο θετικός υποστηρικτικός ρόλος του ατόμου – φροντιστή· με άλλα λόγια σε ποιο βαθμό προσφέρει μια ασφαλή βάση από την οποία το παιδί θα εξερευνήσει τον κόσμο και θα αποτελεί ο φροντιστής μια πηγή παρηγοριάς (Lightfoot et al., 2014· Maggi et al., 2010). Οι υποστηρικτικοί γονείς προσαρμόζονται στις ανάγκες του παιδιού τους και είναι αποκριτικοί χωρίς όμως να υιοθετούν και παρεμβατικό ρόλο. Στη βιβλιογραφία του δεσμού, η άσκηση του γονεϊκού ρόλου στην πρώιμη παιδική ηλικία κατ' αυτόν τον τρόπο φαίνεται να προάγει τη συναισθηματική ασφάλεια των παιδιών και το αίσθημα εμπιστοσύνης προς τον φροντιστή (π.χ. Brown et al., 2012). Ο ίδιος ο εμπνευστής της θεωρίας του δεσμού, Bowlby (1982, σελ. 371, όπ. αναφ. στο Van den Dries et al., 2009) δήλωσε για τη φύση των σχέσεων δεσμού: «Για να πούμε για ένα παιδί ότι (...) έχει αναπτύξει δεσμό με κάποιον σημαίνει ότι είναι έντονα διατεθειμένο να αναζητήσει εγγύτητα και επαφή με ένα συγκεκριμένο πρόσωπο και αυτό συμβαίνει σε συγκεκριμένες καταστάσεις, ιδίως όταν είναι φοβισμένο, κουρασμένο ή άρρωστο».

Το ύψος σύναψης δεσμού επιμερίζεται σε τέσσερις τύπους (οι τρεις πρώτοι προτάθηκαν από την Ainsworth και τους συνεργάτες της π.χ. Ainsworth et al., 1971· Ainsworth et al., 1978 και ο τέταρτος από τους Main & Solomon, 1990 (όπ. αναφ. στο Kennedy & Kennedy, 2004): (1) Ασφαλής δεσμός, κατά τον οποίο τα βρέφη χρησιμοποιούν τη μητέρα ως ασφαλή βάση για εξερεύνηση και αναζήτηση επαφής μαζί της μετά από αποχωρισμό, (2) Αποφευκτικός δεσμός, κατά τον οποίο τα βρέφη δεν χρησιμοποιούν τη μητέρα ως ασφαλή βάση για εξερεύνηση και αποφεύγουν τη μητέρα κατά την επανένωση ή την προσεγγίζουν μόνο έμμεσα, (3) Αμφιθυμικός δεσμός, κατά τον οποίο τα βρέφη δεν μπορούν να χρησιμοποιήσουν τη μητέρα ως ασφαλή βάση και συχνά θυμώνουν και την απομακρύνουν μετά την επανένωση και (4) Αποδιοργανωμένος δεσμός, κατά τον οποίο δεν υπάρχει προβλέψιμο ή αποτελεσματικό συμπεριφορικό μοτίβο της μητέρας για τη διαχείριση του στρες που βιώνουν τα βρέφη (Kennedy & Kennedy, 2004· National Collaborating Centre for Mental Health, 2015).

Η Bretherton (2010) αναφέρει ότι αρχικά ο Bowlby (1958) δεν αναφέρθηκε στον πατέρα ως ενδεχόμενη φιγούρα φροντιστή με τον οποίο μπορεί το βρέφος να αναπτύξει δεσμό – μια προσέγγιση που άλλαξε αρκετά με την πάροδο του χρόνου. Χαρακτηριστικό είναι ότι ο ίδιος ο

Bowlby μεταγενέστερα (1969/ 1982) όσο και η Ainsworth (1967) υπογράμμισαν ότι και ο πατέρας μπορεί να αποτελέσει πρόσωπο δεσμού – μια προσέγγιση που επιβεβαιώνεται και στη σύγχρονη βιβλιογραφία (Bakermans-Kranenburg et al., 2019). Ωστόσο, το μεγαλύτερο μέρος της σχετικής βιβλιογραφίας έχει επικεντρωθεί κυρίως στο δεσμό μητέρας – παιδιού, ενώ στον πατέρα έχει αποδοθεί ένας υποστηρικτικός και περιφερειακός ρόλος ο οποίος αμφισβητείται έντονα τις τελευταίες δεκαετίες (Fegran et al., 2008).

Αν και οι περισσότερες έρευνες έχουν εστιάσει στη μητέρα, υπάρχουν εμπειρικές μελέτες που έχουν εξετάσει το ρόλο του πατέρα στη διαμόρφωση δεσμού και έχουν αναδείξει την κρισιμότητα ασφαλούς τύπου δεσμού στην ευρύτερη ανάπτυξη του παιδιού. Παράδειγμα αποτελεί η έρευνα των Veríssimo et al. (2011) οι οποίοι εξέτασαν διαχρονικά τη σχέση μεταξύ του ασφαλούς δεσμού με τον πατέρα όταν το παιδί ήταν ηλικίας δύο έως τριών ετών και τον αριθμό των αμοιβαίων φίλων κατά την προσχολική τάξη (τεσσάρων ετών). Συμπεράναν, ότι τα παιδιά που είχαν ασφαλή δεσμό με τον πατέρα τους έτειναν να έχουν περισσότερους αμοιβαίους φίλους. Άλλη έρευνα αναφέρει ότι η σχέση μεταξύ προβλημάτων συμπεριφοράς παιδιών προσχολικής ηλικίας και του ανασφαλούς τύπου δεσμού με τον πατέρα ήταν ισχυρότερη από την αντίστοιχη σχέση με τον ανασφαλή τύπο δεσμού με τη μητέρα (Bureau et al., 2017). Ο ασφαλής τύπος δεσμού φαίνεται να συνδέεται με θετικά αποτελέσματα σε όλους τους τομείς της ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του παιδιού, ενώ ο ανασφαλής και ο αποδιοργανωμένος τύπος συνδέονται με μια σειρά εμφάνισης τύπων ψυχοπαθολογίας μεταγενέστερα (Barlow et al., 2016). Ως εκ τούτου είναι σημαντική η εύρεση αποτελεσματικών μεθόδων για την προάσπιση δημιουργίας ασφαλούς τύπου δεσμού.

Σε συστηματική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε σχετικά με την αποτελεσματικότητα γονεϊκών προγραμμάτων για την αντιμετώπιση του ανασφαλούς και του αποδιοργανωμένου τύπου δεσμού βρέθηκε ότι η πρώιμη παρέμβαση σε βιολογικούς ή όχι γονείς, με ιδιαίτερη έμφαση στη μητέρα – μητριά, μπορεί να προωθήσει τον ασφαλή τύπο δεσμού (Wright & Edginton, 2016). Τα αποτελέσματα αυτά έχουν επιβεβαιωθεί και για άλλα προγράμματα (π.χ. Mountain et al., 2017), έχοντας όμως στο επίκεντρο τη μητρική φιγούρα. Με αυτόν τον τρόπο, ο πατέρας εμφανίζεται πάλι υποστηρικτικά στο μεγαλύτερο μέρος των γονεϊκών παρεμβάσεων (Panter-Brick et al., 2014) με το ρόλο του να υποβαθμίζεται. Παρόλα αυτά, όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, ο ρόλος του πατέρα έχει βαρύνουσα σημασία για την ευημερία των παιδιών και είναι αναγκαία η προώθηση της συμμετοχής του σε ανάλογες παρεμβάσεις με απώτερο στόχο την επίτευξη της βέλτιστης ανάπτυξης των παιδιών (Panter-Brick et al., 2014).

Ο ρόλος του πατέρα

Η συμβολή της γονεϊκής διαπαιδαγώγησης (parenting) αναγνωρίζεται ως «κρίσιμη για την ανάπτυξη των παιδιών» (Tsaousis et al., 2012, σ. 215). Στην παρούσα ανασκόπηση, ο όρος «parenting» αποδίδεται με τους όρους γονεϊκή διαπαιδαγώγηση, άσκηση γονεϊκού ρόλου και γονική φροντίδα.

Ειδικότερα δε η συμβολή του πατέρα στη γνωστική, συναισθηματική και κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού καθώς και στην ψυχική υγεία του τεκμηριώνεται από πληθώρα ερευνών (π.χ. Flouri, 2005· Sarkadi et al., 2008· Orondo et al., 2016). Λόγω των σημαντικών κοινωνικών αλλαγών που έχουν σημειωθεί στους ρόλους της μητέρας και του πατέρα και συνεπακόλουθα και στο ρόλο τους ως φροντιστές (Veríssimo et al., 2011), η εξέταση ειδικά του ρόλου του πατέρα αναδύεται ως κεντρικό ζήτημα για την ανάπτυξη του παιδιού (Adamsons & Johnson, 2013· Anderson et al., 1999· Cowan et al., 2009· Di Folco & Zavattini, 2014· Di Folco et al., 2015 όπ.

αναφ. στο Gnazzo et al., 2015· Fletcher, 2009· Gavin et al., 2002· McBride & Rane, 1997, όπ. ανάφ. στο Jesse & Adamsons 2018· Nettle, 2008). Οι πατέρες σήμερα σε πολλές χώρες του κόσμου συμμετέχουν περισσότερο ενεργά στη φροντίδα των παιδιών και σε κάποιες περιπτώσεις περισσότερο από τις μητέρες (βλ. και τη συγκριτική μελέτη των Craig & Mullan, 2011)· ένα φαινόμενο που αντανακλά τις κοινωνικές αλλαγές ως προς τους παραδοσιακούς ρόλους φύλου (Chaudhary et al., 2015· Pakaluk & Price, 2020). Ως φροντιστές, οι πατέρες τις τελευταίες δεκαετίες δραστηριοποιούνται ενεργά στην ανατροφή των παιδιών (child rearing), τη φροντίδα, τη σίτιση, τον καθαρισμό και την παροχή προστασίας (Chaudhary et al., 2015· McBride & Mills, 1993).

Στη χώρα μας, οι παραπάνω αλλαγές στο ρόλο του πατέρα επιβεβαιώνονται. Οι Dimitriadi και συνεργάτες (2015) ερεύνησαν τις απόψεις Ελλήνων πατέρων που είχαν παιδιά ηλικίας 2-8 ετών ως προς το ρόλο τους στη φροντίδα και γενικότερη ανάπτυξη του παιδιού. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι υπάρχει μια τάση αλλαγής της συμπεριφοράς του πατέρα, ο οποίος συμμετέχει στη φροντίδα του παιδιού και επενδύει στη μεταξύ τους σχέση. Τα αποτελέσματα της έρευνας αυτής αν και δεν μπορούν να γενικευτούν λόγω μη επαρκούς δείγματος παραμένουν ενδεικτικά των παγκόσμιων αλλαγών που παρατηρούνται και της εστίασης στη σχέση μεταξύ του πατέρα – φροντιστή και του παιδιού. Η σχέση αυτή αναφέρεται ως αναγκαία και ικανή συνθήκη για τη μεγιστοποίηση των θετικών αποτελεσμάτων στην ανάπτυξη του παιδιού, πέρα από την απλή φυσική παρουσία του πατέρα, και μπορεί να εδραιωθεί ακόμη και αν ο πατέρας δε ζει στο ίδιο σπίτι με το παιδί (Jesse & Adamson, 2018). Προς επίρρωση των παραπάνω, οι Orondo et al. (2016) βρήκαν στην εμπειρική τους έρευνα ότι οι ψυχολογικές και συναισθηματικές πτυχές της σχέσης του πατέρα με το παιδί, ιδίως κατά την βρεφική ηλικία, επηρεάζουν περισσότερο τη μεταγενέστερη συμπεριφορά των παιδιών από την απλή ενασχόληση του πατέρα με τη φροντίδα του παιδιού ή με το νοικοκυριό.

Η ουσιαστική αυτή σχέση πατέρα με παιδί μπορεί να προκύψει από την άσκηση θετικού γονεϊκού ρόλου (positive parenting) σύμφωνα με τους Cabrera et al. (2007). Οι ερευνητές έλαβαν υπόψη τρεις θετικές πτυχές του ρόλου αυτού: (i) την ευαισθησία, (ii) την αποδοχή και (iii) τη γνωστική διέγερση και τις αναγνώρισαν ως δείκτες παροχής υποστήριξης προς το παιδί. Ειδικά ο ρόλος του πατέρα βρέθηκε να επιφέρει σημαντικές επιπτώσεις στη γνωστική, γλωσσική, κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη των παιδιών 2 και 3 ετών καθώς και στα προνήπια. Οι πατέρες με υψηλότερο εκπαιδευτικό επίπεδο και οι πατέρες των οποίων οι σύντροφοι έχουν δημιουργήσει σχέσεις υποστήριξης με τα παιδιά τους επιπλέον εμφανίζονται και ως λιγότερο παρεμβατικοί. Υποστηρικτικός θεωρείται ο γονέας που με συναισθηματική υποστήριξη και ενθουσιασμό για την αυτονομία του παιδιού ανταποκρίνεται στις ενεργές προσπάθειές του με τέτοιο τρόπο ώστε το παιδί να επεκτείνει τις γνώσεις και τις ικανότητές του. Παρεμβατικός θεωρείται ο γονέας ο οποίος είναι σε υπέρμετρο βαθμό ελεγκτικός και εμπλεκόμενος – δύο από τα χαρακτηριστικά του αρνητικού γονεϊκού ρόλου (Cabrera et al., 2007, σ. 210).

Όπως αναφέρθηκε και παραπάνω, η εμπλοκή των πατέρων στην ανατροφή του παιδιού είναι ζωτικής σημασίας προγεννητικά (π.χ. φροντίδα στην έγκυο και δημιουργία υποστηρικτικού περιβάλλοντος στο σπίτι) όπως και μεταγεννητικά (π.χ. δημιουργία ουσιαστικών σχέσεων με το παιδί) (Alio et al., 2013). Αυτό ενδεχομένως να οφείλεται στο ότι το προγεννητικό περιβάλλον που διαμορφώνεται διαδραματίζει σημαντικό ρόλο στη μετέπειτα ανάπτυξη του παιδιού (Glover et al., 2018). Ταυτόχρονα και ενώ η συμβολή του πατέρα στη δημιουργία περιβάλλοντος θεωρείται σχεδόν δεδομένη στις περισσότερες πυρηνικές οικογένειες με δύο γονείς πρέπει να υπογραμμιστεί ότι η έκφρασή αυτής της συμβολής εκτός από θετική μπορεί να είναι και αρνητική (Bakermans-

Kranenburg et al., 2019). Μεταγεννητικά, η επίδραση του πατέρα για τα πρώτα δύο χρόνια ζωής – περίοδο σημαντική για την εγκεφαλική ανάπτυξη (Winston & Chicot, 2016) – καθίσταται εξίσου όπως διαφαίνεται και από τις ακόλουθες ενδεικτικές έρευνες.

Η έρευνα των Kim et al. (2016) με 255 γονείς τυπικών βρεφών ηλικίας 3 – 4 μηνών ανέδειξε ότι οι πατέρες επηρεάζουν άμεσα τη νευροαναπτυξιακή πορεία των βρεφών μέσω δραστηριοτήτων φροντίδας, όπως η αλλαγή πάνας, η σίτιση ή το ντύσιμο και μέσω της συναισθηματικής υποστήριξης της μητέρας. Η έρευνα επίσης ανέδειξε το ρόλο του πατέρα στην ελαχιστοποίηση του στρες της μητέρας, επηρεάζοντας το βρέφος και έμμεσα. Σε άλλη έρευνα, οι Brown et al. (2012) συμπέραναν ότι ένας ασφαλής τύπος δεσμού μεταξύ του πατέρα και του παιδιού φαίνεται να: (α) σχετίζεται τόσο με το συνολικό χρόνο που αλληλεπιδρούν όσο και με την ποιότητα της πατρότητας, (β) παραμένει σχετικά σταθερός κατά την πρώιμη παιδική ηλικία και (γ) προβλέπει αυξημένη ευαισθησία και αποκριτικότητα του πατέρα με την πάροδο του χρόνου. Σε άλλη έρευνα που διενεργήθηκε με στόχο να εξετάσει αν οι αλληλεπιδράσεις του πατέρα με βρέφη ηλικίας 3 μηνών προέβλεπαν μελλοντικά προβλήματα συμπεριφοράς κατά τον πρώτο χρόνο της ζωής, η απόμακρη και αποστασιοποιημένη στάση του πατέρα βρέθηκε όντως να προβλέπει προβλήματα συμπεριφοράς – ένα εύρημα που έχει επιβεβαιωθεί και σε άλλες έρευνες (βλ. και Ramchandani et al., 2013).

Δεδομένων όλων των παραπάνω, είναι σημαντικό τόσο τα βρέφη όσο και οι γονείς τους να υποστηρίζονται για την προαγωγή ανάπτυξης ενός ασφαλούς τύπου δεσμού κατά τα πρώτα χρόνια της ζωής· χωρίς αυτόν, τα παιδιά είναι λιγότερο πιθανό να αναπτυχθούν πλήρως ψυχοσυναισθηματικά, ενώ ως ενήλικες είναι λιγότερο ευτυχημένοι, παρουσιάζουν συμπτώματα εξαρτητικής διαταραχής προσωπικότητας και χαμηλότερα επίπεδα ψυχολογικής ανθεκτικότητας (Winston & Chicot, 2016). Το πρώτο έτος της ζωής φαίνεται να είναι το κλειδί για τη δημιουργία ασφαλούς δεσμού μεταξύ του πατέρα και του παιδιού και μέσα από διεργασίες ουσιαστικής αλληλεπίδρασης, το παιδί να αποκτά αυτονομία και αναπτύσσει το αίσθημα της ασφάλειας στις διαπροσωπικές του σχέσεις (Márquez et al., 2019).

Παράγοντες που μπορεί να επηρεάσουν το γονεϊκό ρόλο του πατέρα

Ο θετικός γονεϊκός ρόλος που παρουσιάστηκε στην προηγούμενη ενότητα μπορεί να παρεμποδίζεται από ένα πλήθος κοινωνικοοικονομικών ή προσωπικών περιστάσεων όπως η ανεργία, το άγχος και / ή κατάθλιψη (Maggi et al., 2010). Διάφορα μοντέλα που έχουν προταθεί (Belsky, 1984· Doherty et al., 1998· Parke, 1996 όπ. αναφ. στο Wood & Repetti, 2004) σχετικά με τους παράγοντες που καθορίζουν την ποιότητα της αλληλεπίδρασης με το παιδί και την εμπλοκή των γονέων στην ανατροφή του περιλαμβάνουν πρωτίστως τα ίδια τα χαρακτηριστικά του παιδιού (π.χ. προσωπικότητα) αλλά και των γονέων και δευτερευόντως άλλους παράγοντες από το άμεσο περιβάλλον – πλαίσιο αναφοράς (π.χ. αγχωτικά γεγονότα ζωής). Ειδικότερα τα δύο τελευταία μοντέλα των χαρακτηριστικών των γονέων και των παραγόντων του άμεσου περιβάλλοντος υπογραμμίζουν τον αμφίδρομο χαρακτήρα της σχέσης του πατέρα με τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας και πως τα μέλη αυτά μπορούν να επηρεάσουν την εμπλοκή του πατέρα στην ανατροφή των παιδιών (Doherty et al., 1998· Parke, 1996 όπ. αναφ. στο Wood & Repetti, 2004). Η Flouri (2005) κάνει λόγο για ένα συστημικό πλαίσιο που οικοδομείται από την αλληλεπίδραση πέντε διαφορετικών παραγόντων που εντέλει καθορίζουν την εμπλοκή των γονέων: (i) παράγοντες πλαισίου, (ii) ατομικά χαρακτηριστικά και περιβάλλον του πατέρα, (iii) ατομικά χαρακτηριστικά και περιβάλλον της μητέρας, (iv) ποιότητα της σχέσης μεταξύ των γονέων και (v) ατομικά χαρακτηριστικά του παιδιού. Σύμφωνα με τον κύριο στόχο της παρούσας ανασκόπησης θα

παρουσιαστούν μόνο τα ατομικά χαρακτηριστικά και το περιβάλλον του πατέρα και συγκεκριμένα ένα φαινόμενο που σπάνια αναφέρεται στη βιβλιογραφία: η πατρική περιγεννητική κατάθλιψη. Δευτερευόντως, θα παρουσιαστεί και η σχέση μεταξύ των γονέων.

Η περιγεννητική κατάθλιψη είναι ένα φαινόμενο που μπορεί να περιορίσει ή και να αναστείλει το ενδιαφέρον και την ενασχόληση με το βρέφος τόσο της μητέρας όσο και του πατέρα (Bakermans-Kranenburg et al., 2019· Giallo et al., 2013· Gnazzo et al., 2015). Ειδικά για τον πατέρα, η κατάθλιψη ενδεχομένως να αποτελεί ακόμη σημαντικότερο ζήτημα από τη μητέρα, καθώς μπορεί να αλληλεπιδρά λιγότερο θετικά με το βρέφος (Paulson et al., 2006). Σε κάποιες περιπτώσεις δε, έχουν αναφερθεί και περιστατικά σωματικής κακοποίησης των παιδιών από πατέρες με κατάθλιψη (Davis et al., 2011 όπ. αναφ. στο Psychogiou et al., 2016). Ακόμη όμως και χωρίς φαινόμενα κακοποίησης, τα παιδιά αυτά διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο ελλιπούς ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης (Ramchandani et al., 2008). Στις περιπτώσεις μη κακοποίησης, κάποιες προσεγγίσεις αναφέρουν την απόμακρη στάση του πατέρα, εμφανίζοντας λιγότερη λεκτική επικοινωνία και συμπεριφορές προσέγγισης προς το βρέφος, ενώ ενδέχεται να υιοθετήσουν ένα μοτίβο συμπεριφορών που θα διακυβεύσει την πιθανότητα ασφαλούς τύπου δεσμού με συνέπειες που μπορεί να παρατηρούνται και χρόνια μετά, κατά την ενήλικη ζωή (Sethna et al., 2015). Λαμβάνοντας υπόψη τα παραπάνω, γίνεται αντιληπτό ότι οι πιθανοί παράγοντες κινδύνου για την περιγεννητική κατάθλιψη του πατέρα θα πρέπει να προσδιορίζονται όσο το δυνατόν νωρίτερα και ει δυνατόν πριν τη γέννηση του παιδιού ώστε να προλαμβάνονται οι όποιες δυσμενείς συνέπειες (Bakermans-Kranenburg et al., 2019).

Εκτός από την περιγεννητική κατάθλιψη του πατέρα, ένας ακόμη παράγοντας ο οποίος έχει βρεθεί να σχετίζεται με την συμμετοχή του στην ανατροφή του παιδιού και κατ' επέκταση στη μεταξύ τους σχέση αποτελεί η ποιότητα της σχέσης μεταξύ των δύο γονέων. Εδώ θα πρέπει να γίνει η επισήμανση ότι οι σχέσεις μεταξύ των γονέων λαμβάνονται ως σχέσεις μεταξύ ερωτικών συντρόφων και όχι ως γονέων (McHale et al., 1996; Schoppe-Sullivan et al., 2004 όπ. αναφ. στο Zvara et al., 2013). Ερευνητές όπως οι Goldberg και Carlson (2014) τονίζουν τα ευεργετικά αποτελέσματα στη συμπεριφορά των παιδιών από τις θετικές πτυχές της ερωτικής σχέσης μεταξύ των γονέων, όπως η μεγαλύτερη εμπιστοσύνη, η ενσυναίσθηση και η αποτελεσματική επικοινωνία. Εμπειρικά, έρευνες όπως αυτήν των Jia & Schoppe-Sullivan (2011), αποπειρώντας να χαρτογραφήσουν περαιτέρω τη σύνδεση μεταξύ της ερωτικής σχέσης των γονέων και της εμπλοκής στην ανατροφή του παιδιού επισημαίνουν τη μειωμένη συμμετοχή του πατέρα όταν η σχέση μεταξύ των δύο γονέων είναι συγκρουσιακή, ενώ στην περίπτωση μιας συνεργατικής και υποστηρικτικής σχέσης, η συμμετοχή του πατέρα αυξάνεται. Συμπληρωματικά, οι Zvara et al. (2013) διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ της προγεννητικής εμπλοκής, τις πεπειθήσεις για τους ρόλους των φύλων, την ενθαρρυντική/ υποστηρικτική ή μη στάση της μητέρας απέναντι στην εμπλοκή του πατέρα και την εμπλοκή του πατέρα στη φροντίδα του παιδιού. Τα ευρήματα της έρευνας κατέγραψαν μια άμεση θετική σχέση μεταξύ της περιγεννητικής εμπλοκής του πατέρα και της φροντίδας του παιδιού. Επιπλέον, η εμπλοκή του πατέρα στη λήψη αποφάσεων για τη φροντίδα του παιδιού φάνηκε να είναι υψηλότερη όταν η μητέρα δεν υιοθετούσε παραδοσιακούς ρόλους φύλου και ήταν ενθαρρυντικές στην εμπλοκή του πατέρα στην ανατροφή του παιδιού. Στην αντίθετη περίπτωση, όπου τόσοι και οι δύο γονείς ή έστω ο ένας από τους δύο υιοθετούσε παραδοσιακές πεποιθήσεις γύρω από τους ρόλους των φύλων, τότε ένιωθαν «λιγότεροι ισχυροί ως προς την επιρροή που θα μπορούσαν να ασκήσουν στη λήψη αποφάσεων για τη φροντίδα της υγείας του παιδιού τους» (Zvara et al., 2013, σ. 649). Παρόλα αυτά, τα παραπάνω αποτελέσματα θα πρέπει να αξιολογούνται λαμβάνοντας υπόψη και τους περιορισμούς. Οι περιορισμοί αυτοί

αφορούν: α) τη δυναμική φύση των σχέσεων μεταξύ των συντρόφων, η οποία δεν λήφθηκε υπόψη στην παρούσα έρευνα, καθώς η στάση της μητέρας θα μπορούσε να μεταβληθεί και από μη υποστηρικτική να γίνει ενθαρρυντική απέναντι στην εμπλοκή του πατέρα, ιδίως όταν ο τελευταίος εκδηλώσει το ενδιαφέρον και την πρόθεση να συμμετέχει ενεργητικά στη λήψη αποφάσεων για τη φροντίδα του παιδιού και β) τα χαρακτηριστικά του δείγματος, το οποίο αποτελούνταν από ζευγάρια είτε έγγαμα είτε σε συμβίωση με υψηλό κοινωνικοοικονομικό στάτους που ζούσαν σε αναπτυγμένες χώρες της Δύσης και επομένως περιορίζεται η δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων σε άλλες ομάδες του πληθυσμού ή σε ομάδες / κοινότητες με διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο.

Βάσει των παραπάνω, για μία ακόμη φορά διαφαίνεται η ανάγκη για την σχεδίαση και εφαρμογή κατάλληλων προγραμμάτων παρέμβασης με εστίαση στο ρόλο του πατέρα· τα προγράμματα αυτά θα μπορούσαν να δώσουν τη δυνατότητα στους πατέρες να αναπτύξουν δεξιότητες χρήσιμες κατά την άσκηση του ρόλου τους, όπως είναι η ενίσχυση της αυτοαποτελεσματικότητά τους αλλά και της ανάπτυξης των κοινωνικών τους δεξιοτήτων με απώτερο στόχο τη δημιουργία θετικών σχέσεων με το παιδί (Jessee & Adamsons, 2018). Οι Cheng et al. (2011) συστήνουν ότι κάθε πατέρας θα πρέπει να μην προδιατίθεται αρνητικά και να αντιλαμβάνεται τη σχέση με το παιδί ως μη υπολειπόμενη συγκριτικά με την αντίστοιχη που διαμορφώνει με τη μητέρα και πρέπει η προσέγγιση αυτή να αποτελεί μία από τις βασικές παραδοχές των προγραμμάτων αυτών. Με αρχή τη στάση αυτή, ένας πατέρας είναι πιο πιθανό να επενδύσει στη σχέση με το παιδί, να διεκδικήσει τα δικαιώματά του και μελλοντικά να αναζητήσει την επιπρόσθετη στήριξη αλλά και τα κατάλληλα εργαλεία που ενδεχομένως να χρειαστεί.

Η μέθοδος της βρεφικής χειροπρακτικής

Μία προσέγγιση για την προώθηση της σχέσης με το βρέφος ή το νήπιο αποτελεί η χρήση της αφής (Field, 2001· Field et al., 2004· Field et al., 2005 όπ. αναφ. στο Cheng et al., 2011). Η αφή δημιουργεί μια ισχυρή σωματική και συναισθηματική σύνδεση μεταξύ των βρεφών και των φροντιστών τους και διαδραματίζει ουσιαστικό ρόλο στην ανάπτυξη του παιδιού (Underdown et al., 2010). Το άγγιγμα αποτελεί μια οδό μέσω της οποίας ο φροντιστής και το παιδί δείχνουν αγάπη και στοργή (Takeuchi et al., 2010). Ειδικότερα κατά τους πρώτους μήνες της ζωής, η αφή αποτελεί ένα βασικό παράγοντα στην ανάπτυξη ασφαλούς τύπου δεσμού (Duhn, 2010· White, 2004) και στη δημιουργία οικογενειακών δεσμών (Gordon et al., 2010 όπ. αναφ. στο Cascio et al., 2019). Η αφή θεωρείται πρωταρχικός προγνωστικός παράγοντας της διαρκούς έκφρασης των θετικών συναισθημάτων του φροντιστή προς το παιδί (Bai et al., 2016). Ειδικά αμέσως μετά τον τοκετό, η σωματική επαφή με το βρέφος, αποτελεί την αρχή της κοινωνικοποίησης. Η επαφή αυτή βοηθάει το βρέφος να αντιληφθεί τον φροντιστή ως μια πηγή άνεσης και ασφάλειας, συμβάλλοντας έτσι στην ανάπτυξη του δεσμού (Duhn, 2010).

Μία από τις μεθόδους εφαρμογής της σωματικής επαφής αποτελεί η επονομαζόμενη «δέρμα με δέρμα επαφή» (skin to skin contact) η οποία στη βιβλιογραφία αναφέρεται και με τον όρο «φροντίδα καγκουρό» (Kangaroo Mother Care, KMC). Αποτελεί μια ερευνητικά τεκμηριωμένη προσέγγιση για τη μείωση της πιθανότητας θνησιμότητας και νοσηρότητας σε πρόωρα (Seidman et al., 2015) και χαμηλού βάρους βρέφη (Boundy et al., 2016). Άλλα οφέλη που έχουν διαπιστωθεί ερευνητικά περιλαμβάνουν την ενίσχυση του δεσμού μεταξύ του βρέφους και του γονέα (Varela et al., 2014). Η «φροντίδα καγκουρό» έχει χρησιμοποιηθεί για να ενδυναμώσει κυρίως τις μητέρες και την οικογένεια δευτερευόντως ώστε να αυξηθεί η συμβολή τους στη φροντίδα του βρέφους. Εκτός όμως από τη μητέρα, ταυτόχρονα δίνει την ευκαιρία στον πατέρα

για να αυξήσει τη συμβολή του στη φροντίδα του βρέφους, βελτιώνοντας τις οικογενειακές σχέσεις και αναπτύσσοντας διαύλους επικοινωνίας με το βρέφος (Charpak et al., 2005). Η θέση καγκουρό περιλαμβάνει την τοποθέτηση του βρέφους κάθετα μεταξύ του στήθους της μητέρας δέρμα με δέρμα και κάτω από τα ρούχα της, 24 ώρες την ημέρα. Τη φροντίδα αυτή μπορεί να παρέχει και ο πατέρας ή άλλοι φροντιστές (Nygqvist et al., 2010). Η επαφή με το δέρμα και το άγγιγμα του βρέφους αυξάνει τη σπουδαιότητα του ρόλου του πατέρα ο οποίος νοιώθει να συμμετέχει ενεργά στη φροντίδα του βρέφους (Blomqvist et al., 2012· Fegran et al., 2008). Συνολικά, η μέθοδος “δέρμα με δέρμα” ή η φροντίδα καγκουρό αποδεδειγμένα παρέχει πολλαπλά οφέλη όπως παρουσιάστηκε παραπάνω, ενώ η αφή αποτελεί σημαντικό στοιχείο και σε μία άλλη προσέγγιση – της βρεφικής χειροπρακτικής, η οποία αποτελεί πιο ολοκληρωμένη προσέγγιση.

Η βρεφική χειροπρακτική φαίνεται να συμβάλλει στη δημιουργία ασφαλούς τύπου δεσμού καθώς μεταξύ άλλων ενεργοποιεί τη βλεμματική επαφή, τη σωματική εγγύτητα και το «κράτημα» του βρέφους (Mantziou et al., 2012). Αν και ο φροντιστής συνήθως αντιμετωπίζει ένα υγιές βρέφος ως κάτι εύθραυστο και ευαίσθητο, η χορήγηση μασάζ στο βρέφος με τακτική συχνότητα μπορεί να αντιπροσωπεύει έναν χρήσιμο τρόπο για την υποστήριξη της γονεϊκής φροντίδας και την ενίσχυση της ευαισθησίας των φροντιστών προς το εύθραυστο βρέφος, τουλάχιστον κατά την πρώιμη βρεφική ηλικία (Underdown, 2009). Το πλεονέκτημα αυτής της τεχνικής έγκειται στο συνδυασμό μιας συμπεριφορικής παρέμβασης –τη φυσική προσέγγιση προς το βρέφος– με μια ουσιαστική συναισθηματική επικοινωνία – ψυχολογική και συναισθηματική εγγύτητα (Porecca et al., 2017).

Η βρεφική χειροπρακτική έχει αποδειχθεί ιδιαίτερα αποτελεσματική τόσο για τους γονείς όσο και για τα βρέφη· όταν εφαρμόστηκε σε βρέφη ηλικίας 3-6 μηνών βρέθηκε να βελτιώνεται η ποιότητα του δεσμού και η διάρκεια του ύπνου, μειώνοντας τον αριθμό και τη διάρκεια των αφυπνίσεων (Hartanti et al., 2019). Σε άλλη έρευνα, η καθημερινή εφαρμογή χειροπρακτικής σε πρόωρα νεογνά από τη μητέρα συνέβαλε στην προώθηση και διατήρηση ασφαλούς τύπου δεσμού (Shoghi et al., 2018). Τέλος, οι Porecca et al. (2017) στην έρευνά τους με 20 ζευγάρια μητέρας - υγιών βρεφών ηλικίας περίπου δύο μηνών, διαπίστωσαν σημαντική βελτίωση της ποιότητας των αλληλεπιδράσεών τους και παρατήρησαν αύξηση της συναισθηματικής διαθεσιμότητας και των δύο. Πρόσφατα, δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή στη συναισθηματική διάσταση που συνοδεύουν τις ρουτίνες γονεϊκής φροντίδας. Ειδικότερα, το θεωρητικό πλαίσιο της «*Συναισθηματικής διαθεσιμότητας*», έχει επισημάνει τη σημασία της δημιουργίας μια συναισθηματικής σύνδεσης μεταξύ του φροντιστή και του βρέφους η οποία δημιουργείται μέσα από ένα ευρύ φάσμα αλληλεπιδράσεων κατά τη διάρκεια συμπεριφορών φροντίδας (Biringen, 2008· Biringen & Easterbrooks, 2012 στο Porecca et al., 2017, σελ. 3.)

Παρά τα θετικά αποτελέσματα που έχουν βρεθεί, η συνολική αποτελεσματικότητα της βρεφικής χειροπρακτικής έχει απασχολήσει την επιστημονική κοινότητα. Όπως σημειώθηκε και σε προηγούμενη ενότητα, η περιγεννητική κατάθλιψη εκτός από την υγεία του γονέα, μπορεί να επηρεάσει το δεσμό και την αλληλεπίδραση με το βρέφος, με άμεσες και έμμεσες συνέπειες (Bennett et al., 2013). Η βρεφική χειροπρακτική φαίνεται να ωφελεί τη σχέση γονέα – βρέφους ακόμη και σε αυτήν περίπτωση, αλλά τα δεδομένα είναι περιορισμένα καθώς η βρεφική χειροπρακτική έχει περισσότερο αποδειχθεί στο γενικό παρά στον ειδικό πληθυσμό (Lindensmith, 2018). Ειδικά για τις ομάδες υψηλού κινδύνου (π.χ. πρόωρα βρέφη με συγγενή προβλήματα, γυναίκες με επιλόχεια κατάθλιψη) η συγκεκριμένη προσέγγιση αντιμετωπίζεται με επιφύλαξη (για μια συστηματική ανασκόπηση βλ. και Mrljak et al., 2022) και απαιτούνται περισσότερες εμπειρικές έρευνες για να δικαιολογηθεί η χρήση της στις ομάδες αυτές.

Ακόμη όμως και στο γενικό πληθυσμό, κάποιες έρευνες αναφέρουν αντιφατικά αποτελέσματα. Για παράδειγμα οι Underdown et al. (2010) διενέργησαν μια συστηματική ανασκόπηση 22 μελετών με υγιή βρέφη ηλικίας μέχρι 6 μηνών για να εξακριβώσουν εάν η διέγερση της αφής είναι αποτελεσματική παρέμβαση για ενίσχυση της ψυχικής και σωματικής υγείας σε υγιή βρέφη. Συμπεράναν ότι οι περισσότερες έρευνες δεν ήταν καλά τεκμηριωμένες αν και υπάρχουν ενδείξεις ωφέλειας στην αλληλεπίδραση μητέρας – βρέφους, στην ποιότητα του ύπνου και τη μείωση του κλάματος, καθώς στα επίπεδα ορμονών του στρες. Βάσει αυτών και ελλείψει ενδείξεων βλάβης στα βρέφη οι ερευνητές υποστήριξαν την εφαρμογή της βρεφικής χειροπρακτικής σε περιβάλλοντα όπου η διέγερση των βρεφών είναι χαμηλή. Σε άλλη ανασκόπηση που πραγματοποίησαν οι Bennett et al. (2013) συμπεριέλαβαν έρευνες με τυχαιοποιημένες υγιείς δυάδες γονέων-βρεφών κάτω των έξι μηνών σε μια ομάδα μασάζ για βρέφη. Στην ανασκόπηση συμπεριλήφθηκαν μελέτες που αξιολογούσαν την αποτελεσματικότητα του βρεφικού μασάζ, ανεξαρτήτως θεωρητικής τεκμηρίωσης ή πολιτιστικού πλαισίου. Το βρεφικό μασάζ ορίστηκε σε αυτήν την ανασκόπηση ως συστηματική απτική διέγερση με χρήση μόνο χεριών, ενώ το δείγμα των ερευνών περιλάμβανε γονείς ή και ειδικευμένο προσωπικό που είχε εκπαιδευτεί στην τεχνική του βρεφικού μασάζ.

Ο στόχος της ανασκόπησης ήταν να εκτιμηθεί εάν το μασάζ για βρέφη είναι αποτελεσματικό στην ενίσχυση της σωματικής και ψυχικής υγείας των βρεφών και βρέθηκε ότι η τεχνική αυτή δεν υποστηρίζεται σε ομάδες χαμηλού κινδύνου. Οι ερευνητές αναφέρουν πως τα αποτελέσματα που προέκυψαν μπορεί να οφείλονται στην κακή ποιότητα πολλών από τις έρευνες που συμπεριλήφθηκαν και συνεπώς πρότειναν την διερεύνηση της εφαρμογής βρεφικού μασάζ σε ομάδες υψηλού κινδύνου. Τέλος, η Field (2018) στην ανασκόπηση της με πρόσφατα δημοσιευμένες μελέτες για την αποτελεσματικότητα της βρεφικής χειροπρακτικής σε βρέφη πλήρους κήσης εντόπισε την αύξηση της συνολικής διάρκειας του ύπνου, την απρόσκοπτη σωματική και ψυχική ανάπτυξη και τη μείωση πιθανότητας εμφάνισης αρκετών παθήσεων, όπως η υπερβιλερυθριναιμία, ο κολικός και η παλινδρόμηση. Επιπλέον, βρήκε και ότι οι ίδιες μητέρες επωφελήθηκαν κάνοντας μασάζ στα βρέφη τους, συμπεριλαμβανομένης της μείωσης των προβλημάτων που οι ίδιες αντιμετώπιζαν ως προς τον ύπνο και μείωση συμπτωμάτων συναισθηματικών διαταραχών όπως η κατάθλιψη μετά τον τοκετό, της βελτίωσης της ποιότητας δεσμού και την αύξηση του αριθμού των αλληλεπιδράσεων με το βρέφος.

Συνολικά, φαίνεται να εντοπίζονται ανεπάρκειες ως προς τη θεωρητική τεκμηρίωση και μεθοδολογικές αδυναμίες στις έρευνες που παρουσιάστηκαν παραπάνω όπως το γενικά μικρό μέγεθος δείγματος και το μεταβλητό πρωτόκολλο βρεφικού μασάζ που εφαρμοζόταν. Εντούτοις, τα δεδομένα μάλλον είναι υποστηρικτικά του βρεφικού μασάζ τόσο για τα πρόωρα όσο και τα πλήρους κήσης βρέφη και για τους φροντιστές –μητέρες κυρίως– που παρέχουν το μασάζ. Σε κάθε περίπτωση, περισσότερες έρευνες απαιτούνται τόσο για το γενικό όσο και τον ειδικό πληθυσμό (ομάδες υψηλού κινδύνου) αλλά και διαχρονικές έρευνες για να διαπιστωθεί κατά πόσο το μασάζ συνδέεται με μακροπρόθεσμα οφέλη ή με οφέλη που μειώνονται ή εξαφανίζονται μόλις η περίοδος του βρεφικού μασάζ τερματιστεί.

Το πρόγραμμα βρεφικής χειροπρακτικής της Διεθνούς Ένωσης Βρεφικού Μασάζ (International Association of Infant Massage, IAIM)

Το πρόγραμμα αυτό αποτελείται από πέντε κύκλους μαθημάτων οι οποίοι πραγματοποιούνται σε εβδομαδιαία βάση είτε ατομικά είτε ομαδικά. Ο IAIM χρησιμοποιεί έναν συνδυασμό μαλαξέων που προέρχονται από την ινδική και σουδική χειροπρακτική (Seyyedrasooli

et al., 2014), τη γιόγκα και τη ρεφλεξολογία (Cheng et al., 2011). Μπορεί να εφαρμοστεί τόσο από τη μητέρα όσο και από τον πατέρα στα χέρια, τα πόδια, την πλάτη, το στήθος, την κοιλιά και το πρόσωπο του παιδιού, χρησιμοποιώντας ένα φυτικό άοσμο λάδι και σύμφωνα με μια συγκεκριμένη ακολουθία που σχεδιάστηκε από την Vimala McClure (2001). Σε κάθε πρακτικό μάθημα οι γονείς εκπαιδεύονται στην εφαρμογή της βρεφικής χειροπρακτικής με το βρέφος τους, ενώ η εκπαιδύτρια επιδεικνύει τις μαλάξεις σε μια εκπαιδευτική κούκλα. Στο θεωρητικό μέρος των μαθημάτων οι γονείς ενημερώνονται και ευαισθητοποιούνται για θέματα όπως ο σεβασμός στο βρέφος, τα οφέλη από το μασάζ, το κλάμα και άλλα θέματα που αφορούν στην ανάπτυξη των βρεφών. Στο τέλος κάθε μαθήματος, ο χρόνος αφιερώνεται για συζήτηση (Charissi et al., 2013). Ειδικότερα στα ομαδικά μαθήματα, αυτό δίνει την ευκαιρία στους συμμετέχοντες γονείς να αλληλεπιδράσουν με άλλους γονείς και να μοιραστούν εμπειρίες και απόψεις.

Εμπειρικά και σύμφωνα με το σκοπό της παρούσας ανασκόπησης, η διδασκαλία της βρεφικής χειροπρακτικής σε πατέρες έχει βρεθεί αποτελεσματική (Cheng et al., 2011), καθώς οι πατέρες αποκρίνονται καλύτερα στα σινιάλα του βρέφους (οπτικά, ακουστικά) και να αναπτύσσεται μια ζεστή σχέση μεταξύ τους (Underdown & Shai, 2014). Αν και πρόκειται για πρόγραμμα σύντομης διάρκειας (4 εβδομάδες), οι συμμετέχοντες πατέρες φάνηκαν να επωφελούνται καθώς βελτιώθηκε η στάση τους απέναντι στις ικανότητες φροντίδας του βρέφους, αποδέχθηκαν τους ρόλους του κάθε γονέα, αύξησαν συμπεριφορές υποστήριξης προς το σύντροφο, ενώ μειώθηκαν τα συναισθήματα απομόνωσης και κατάθλιψης. Αν και δεν επωφελήθηκαν όλοι οι πατέρες στον ίδιο βαθμό, ανέφεραν ότι τους άρεσε να συμμετέχουν σε μια δραστηριότητα που τους έδινε ιδιαίτερο χρόνο με το βρέφος και εκτίμησαν την ευκαιρία να γνωρίσουν άλλους πατέρες. Σε άλλη έρευνα (Keller & Rehm, 2015), οι πατέρες κατέγραψαν την εμπειρία τους κατά την εφαρμογή της βρεφικής χειροπρακτικής καθημερινά για μία περίοδο διάρκειας 3 εβδομάδων. Με το πέρας αυτής της περιόδου, ανέφεραν οφέλη τόσο για τους ίδιους όσο και για τα βρέφη, ενώ ένιωσαν ανακούφιση καθώς κατάφεραν να καθησυχάσουν το βρέφος και πιο σίγουροι για τον εαυτό τους γιατί μπόρεσαν να εμπλακούν στη φροντίδα του βρέφους βοηθώντας με αυτόν τον τρόπο και τη μητέρα. Παρόλα αυτά, η βιβλιογραφία για το συγκεκριμένο πρόγραμμα υπόκειται στους ίδιους περιορισμούς με τη βιβλιογραφία της βρεφικής χειροπρακτικής γενικά: περισσότερες έρευνες είναι απαραίτητες καθώς εξακολουθούν να μην είναι θεωρητικά και εμπειρικά επαρκώς τεκμηριωμένες (Gnazzo et al., 2015).

Συμπεράσματα

Τα πρώτα χρόνια ζωής ενός παιδιού και ειδικότερα οι 1000 πρώτες μέρες θεωρούνται περίοδοι καθοριστικές για την μετέπειτα ανάπτυξη του παιδιού. Οι πλέον υποστηρικτικές εμπειρίες πηγάζουν από την φροντίδα ανατροφής και την προστασία που προσφέρουν οι γονείς, η οικογένεια αλλά και η ευρύτερη κοινότητα (Britto et al., 2017). Οι παρεμβάσεις για την υποστήριξη των γονέων στους παραπάνω ρόλους και πιο συγκεκριμένα του πατέρα –του οποίου ο ρόλος είναι εξίσου σημαντικός με της μητέρας– θα πρέπει να ξεκινούν προγεννητικά αλλά και με αφορμή την εφαρμογή της βρεφικής χειροπρακτικής να είναι ερευνητικά τεκμηριωμένες.

Συνολικά, η σχέση πατέρα – βρέφους έχει βρεθεί στο επίκεντρο ενδιαφέροντος της επιστημονικής κοινότητας τις τελευταίες δεκαετίες. Η εμπειρική έρευνα έχει αναδείξει την ανάγκη να διερευνηθεί η σχέση πατέρα – βρέφους σε δικό της ανεξάρτητο πλαίσιο και όχι ως μια εναλλακτική σχέση αντί της «κλασσικής» σχέσης μητέρας-βρέφους στην οποία εστιάζει το μεγαλύτερο μέρος των προσεγγίσεων, θεωρητικών και ερευνητικών. Η σχέση πατέρα και βρέφος αναδεικνύεται πολύπλοκη για να διαπιστωθεί εμπειρικά, καθώς αν και φαίνεται να αναδύεται μια

νέα «κοινωνική κουλτούρα» και συμπεριφορά γύρω από την πατρότητα, πολλοί άνδρες αποφεύγουν να συμμετάσχουν σε έρευνες που εξετάζουν πτυχές της ιδιότητας τους ως πατέρες, παρά το γεγονός ότι συμμετέχουν ενεργά στην φροντίδα του βρέφους (Lamb, 2010; Rustica & Abbott, 1993). Μολαταύτα, αναδεικνύεται για μία ακόμη φορά η ανάγκη των ανδρών να γνωρίζουν περισσότερο για τη μετάβαση στην πατρότητα και την ανάπτυξη κατάλληλων δεξιοτήτων που θα βοηθήσουν στη διαμόρφωση θετικών σχέσεων με το βρέφος (Anderson, 1996· Parke, 2002).

Η βρεφική χειροπρακτική φαίνεται να είναι μια απλή και εφαρμόσιμη επιλογή για την ανάπτυξη και έκφραση τρυφερών αισθημάτων από τους πατέρες στη φροντίδα των παιδιών. Στις ελάχιστες μέχρι στιγμής εμπειρικές έρευνες (π.χ. Gnazzo et al., 2015) φαίνεται ότι αν και τα προγράμματα παρέμβασης με διδακτική της βρεφικής χειροπρακτικής είναι σύντομα χρονικά, φαίνεται ότι οι πατέρες που συμμετέχουν ενεργά αυξάνουν αισθήματα ικανότητας και προσωπικών επιτευγμάτων, αποδέχονται περισσότερο τον ρόλο τους ως πατέρες, υποστηρίζουν περισσότερο τη σύζυγο, έχουν περισσότερες πιθανότητες να συνάψουν ασφαλή δεσμό με το βρέφος, βελτιώνεται η υγεία τους και μειώνονται συναισθήματα απομόνωσης και κατάθλιψης. Αν και όλοι οι πατέρες δεν μπόρεσαν στην σχετική βιβλιογραφία να αντιληφθούν τα άμεσα οφέλη συμμετοχής σε ένα πρόγραμμα βρεφικής χειροπρακτικής, παρατήρησαν ότι απολάμβαναν τη συμμετοχή τους σε μια δραστηριότητα που τους έδινε τον χρόνο να αλληλεπιδράσουν με το βρέφος και εκτίμησαν την ευκαιρία να συναντήσουν άλλους πατέρες.

Η σχετική εμπειρική έρευνα θα πρέπει να εμπλουτιστεί για την διερεύνηση των θετικών αποτελεσμάτων εκτός από τους πατέρες αποκλειστικά αλλά και σε οικογενειακό και κοινωνικό επίπεδο (Cheng et al., 2011). Αρχικά, τα αποτελέσματα μιας τέτοια έρευνας έχουν σαφείς επιπτώσεις για τους πατέρες, τους σχετικούς επαγγελματίες υγείας αλλά και τους υπεύθυνους σχεδιασμού και υλοποίησης πολιτικών που απευθύνονται στους πατέρες. Επιπλέον, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, έχει φανεί ότι ο πατέρας είναι αρκετά ικανός όταν ενεργά ασχολείται και η βρεφική χειροπρακτική μπορεί να αποτελέσει ένα πολύτιμο εργαλείο στην ισχυροποίηση της σχέσης πατέρα – βρέφους, ιδίως όταν η μητέρα δεν είναι παρούσα ή αντιμετωπίζει διάφορες προσωπικές δυσκολίες που την απομακρύνουν από την φροντίδα του βρέφους. Η ίδια η βρεφική χειροπρακτική φαίνεται να είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος για να εμπλακούν οι πατέρες και να βελτιωθούν οι εμπειρίες τους ως γονείς, ακόμη και να μειώσουν τα επίπεδα του γενικού τους άγχους και να βελτιώσουν τη γενική συναισθηματική κατάσταση στην οικογένεια. Τέλος, τα προγράμματα βρεφικής χειροπρακτικής φαίνεται να προσφέρουν στους πατέρες τη θετική εμπειρία της συνάντησης με άλλους πατέρες και της απόλαυσης της ευκαιρίας να μοιραστούν τις εμπειρίες τους με άλλους άνδρες και να βοηθήσουν ή και να βοηθήσουν, ενδυναμώνοντας τόσο τις κοινωνικές σχέσεις όσο και την κοινωνική ορατότητα της ιδιότητας του άνδρα ως τρυφερός και στοργικός πατέρας.

Ειδικά για το ρόλο του πατέρα, όπως αναφέρουν και οι Gnazzo και συνεργάτες (2015) μέχρι σήμερα, καμία εμπειρική έρευνα δε μελέτησε τον αντίκτυπο της βρεφικής χειροπρακτικής και στους δύο συντρόφους ή να επικεντρώνονται αποκλειστικά στον πατέρα. Όπως αναφέρθηκε και σε διάφορα σημεία του κειμένου, η πρόσφατη βιβλιογραφία συ συνδυασμό με σημαντικές σύγχρονες κοινωνικές αλλαγές για τους ρόλους των κοινωνικών φύλων γενικά και τους ρόλους των γονέων – φροντιστών ειδικά, η διερεύνηση του ρόλου του πατέρα αναδεικνύεται ως κεντρικό ζήτημα για την ανάπτυξη του παιδιού (Cowan et al., 2009· Di Folco et al., 2015). Η σχετική βιβλιογραφία (Ahmed et al., 2015· Ang et al., 2012· Field et al., 2010· Moyer-Mileur et al., 2012) έδειξε πώς το βρέφος μπορεί να επωφεληθεί από το παρεχόμενο μασάζ από τη μητέρα, αλλά

απαιτούνται περισσότερες έρευνες σχετικά με τις επιπτώσεις του μασάζ που εκτελείται από τον πατέρα και τον αντίκτυπό του στη σχέση του με το βρέφος.

Εκτός από τις σχέσεις μεταξύ των γονέων, το οικογενειακό και το κοινωνικό περιβάλλον, η βρεφική χειροπρακτική μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα και για το ίδιο το βρέφος. Οι Mrljak και οι συνεργάτες της σε μια πρόσφατη ανασκόπηση (2022) εντόπισαν αποτελέσματα μείωσης του πόνου στα βρέφη. Έτσι, η βρεφική χειροπρακτική μπορεί να βοηθήσει τους επαγγελματίες υγείας αλλά και τους γονείς σε περιπτώσεις ανακούφισης πόνου. Συγκεκριμένα βρέθηκε ότι ανακούφιζε τον πόνο όταν εφαρμόζονταν αμέσως πριν από ενδοφλέβιες ενέσεις. Ακόμη και στην περίπτωση κολικών, η βρεφική χειροπρακτική είχε ευεργετικά αποτελέσματα στην αντίληψη του πόνου. Εντούτοις, ο Garmy (2012) διαπίστωσε ότι τα στοιχεία για τα αναλγητικά αποτελέσματά της ήταν ασαφή. Αντίθετα, οι Jain και συνεργάτες (2006) διαπίστωσαν ότι ο πόνος σε σημεία του σώματος όπως η φτέρνα υποχώρησε όταν εφαρμόστηκε βρεφική χειροπρακτική πριν τη λήψη αίματος. Οι Pillai Riddell και συνεργάτες (2012) επιβεβαίωσαν ότι η βρεφική χειροπρακτική σε επώδυνες διαδικασίες, όπως οι ενέσεις και η φλεβοκέντηση θα μπορούσαν να ανακουφίσουν τον πόνο στα βρέφη. Η μείωση της έντασης και της διάρκειας του κλάματος σε βρέφη που υπέφεραν από κολικούς αναφέρθηκε επίσης από τους Çetinkaya και Başbakkal (2021). Αυτό το εύρημα επιβεβαιώνεται από άλλες μελέτες που αναφέρουν ότι η βρεφική χειροπρακτική αποτελεί μια αποτελεσματική θεραπεία για τους κολικούς (Bahrami et al., 2016· Çetinkaya, 2021· Duygu et al., 2008).

Τα αναλγητικά αποτελέσματα της βρεφικής χειροπρακτικής μπορούν να εφαρμοστούν και κατά τον εμβολιασμό των βρεφών στα πλαίσια της παιδικής υγειονομικής περίθαλψης. Τα ανακουφιστικά αποτελέσματα υποστηρίζονται από τους Esfahani και συνεργάτες (2013), οι οποίοι διαπίστωσαν ότι η βρεφική χειροπρακτική είχε θετικό αντίκτυπο στην αντίληψη του πόνου κατά τη διάρκεια των ενέσεων. Στα πλαίσια της παιδικής υγειονομικής περίθαλψης, συνιστώνται διάφορες μορφές ανακούφισης από τον πόνο για τον εμβολιασμό των παιδιών, όπως διάλυμα ζάχαρης, τοπική αναισθησία, θηλασμός, διάφορες τεχνικές στην ένεση και απόσπαση της προσοχής. Αυτές οι μέθοδοι μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν σε συνδυασμό με την βρεφική χειροπρακτική για τη βελτιστοποίηση των αποτελεσμάτων. Ο θηλασμός ήταν ακόμη πιο αποτελεσματικός στην ανακούφιση του πόνου από τη βρεφική χειροπρακτική κατά τη λήψη μιας ένεσης (Esfahani et al., 2013), γεγονός που μπορεί να εξηγήσει γιατί ο θηλασμός συνιστάται ως ανακούφιση από τον πόνο κατά τη διάρκεια των ενέσεων. Ωστόσο, τα στοιχεία δείχνουν επίσης ότι οι επιδράσεις της βρεφικής χειροπρακτικής στον πόνο κατά τη διάρκεια της δειγματοληψίας μπορεί να είναι θετικές.

Εν ολίγοις, τα αποτελέσματα της βιβλιογραφίας αναδεικνύουν τη σημασία της παροχής πρώτων παρεμβάσεων ειδικά για τις περιπτώσεις οικογενειών που έχουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης επιλόχειας κατάθλιψης (Underdown et al., 2013). Η εκπαίδευση στη βρεφική χειροπρακτική φαίνεται να αποτελεί ένα πολύτιμο βοήθημα προστασίας του ζευγαριού από την εμφάνιση ψυχολογικών προβλημάτων και δυσπροσαρμοστικών συμπεριφορών μετά τον τοκετό, ενώ παράλληλα μπορούν να βελτιώσουν και τις γονεϊκές τους δεξιότητες, ειδικά αν γίνονται γονείς για πρώτη φορά. Η εκπαίδευση στην βρεφική χειροπρακτική παρέχει την ευκαιρία στους γονείς να επικοινωνούν με το παιδί τους όχι μόνο λεκτικά αλλά και μέσω άλλων αισθήσεων και τρόπων επικοινωνίας όπως η αφή, η κίνηση, ο ρυθμός και γενικά οι σωματικές αισθήσεις (Underdown et al., 2013). Λαμβάνοντας υπόψη τα όσα έχουν προηγουμένως αναφερθεί, οι συγγραφείς του παρόντος άρθρου, αναγνωρίζουν τα δυνητικά οφέλη της βρεφικής χειροπρακτικής αν και σε

κάποιες περιπτώσεις η μεθοδολογία των σχετικών ερευνών παρουσιάζει αδυναμίες. Προς επίρρωση αυτού, προτείνεται ο σχεδιασμός και υλοποίηση περισσότερων ερευνητικών μελετών.

Κλείνοντας, η πρόταση προς όλους τους εμπλεκόμενους στη φροντίδα και ανάπτυξη των παιδιών αποτελεί ένα δάνειο από τους Fox et al. (2010): προκειμένου η ανάπτυξη των παιδιών να επωφελείται τα μέγιστα, θα πρέπει οι σχετικές δράσεις να δρομολογούνται νωρίς αλλά και να πληρούν ποιοτικά κριτήρια. Υπό αυτές τις προϋποθέσεις, τα οφέλη θα διαπιστωθούν τόσο σε ατομικό επίπεδο όσο και σε οικογενειακό, ενώ αυξάνονται οι πιθανότητες μιας απρόσκοπτης ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του παιδιού μέχρι και την πρώτη ενήλικη ζωή.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- Ahmed, R. G., Suliman, G. I., Elfakey, W. A., Salih, K. M., El-Amin, E. I., Ahmed, W. A., et al. (2015). Effect of tactile kinesthetic stimulation on preterm infants' weight and length of hospital stay in Khartoum. Sudan. *Saudi Med. J.* 36, 196–199. <https://doi.org/10.15537/smj.2015.2.9415>
- Alio, A. P., Lewis, C. A., Scarborough, K., Harris, K., & Fiscella, K. (2013). A community perspective on the role of fathers during pregnancy: a qualitative study. *BMC pregnancy and childbirth*, 13, 60. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-13-60>
- Anderson A. M. (1996). Factors influencing the father–infant relationship. *Journal of Family Nursing*, 2(3), 306–324. <https://doi.org/10.1177/107484079600200306>
- Ang, J. Y., Lua, J. L., Mathur, A., Thomas, R., Asmar, B. I., Savasan, S., et al. (2012). Randomized placebo-controlled trial of massage therapy on the immune system of preterm infants. *Pediatrics* 130, 1549–1558. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-0196>
- Arendell, T. (2000). Conceiving and investigating motherhood: The decade's scholarship. *Journal of marriage and family*, 62(4), 1192-1207.
- Bai, S., Repetti, R. L., & Sperling, J. B. (2016). Children's expressions of positive emotion are sustained by smiling, touching, and playing with parents and siblings: A naturalistic observational study of family life. *Developmental psychology*, 52(1), 88–101. <https://doi.org/10.1037/a0039854>
- Bahrami, H., Kiani, M. A., & Noras, M. (2016). Massage for infantile colic: Review and literature. *International Journal of Pediatrics*, 4(6), 1953-1958.
- Bakermans-Kranenburg, M. J., Lotz, A., Alyousefi-van Dijk, K., & van IJzendoorn, M. (2019). Birth of a Father: Fathering in the First 1,000 Days. *Child development perspectives*, 13(4), 247–253. <https://doi.org/10.1111/cdep.12347>
- Banchefsky, S., & Park, B. (2016). The “new father”: Dynamic stereotypes of fathers. *Psychology of Men & Masculinity*, 17(1), 103. <https://doi.org/10.1037/a0038945>
- Barlow, J., Schrader-McMillan, A., Axford, N., Wrigley, Z., Sonthalia, S., Wilkinson, T., Rawsthorn, M., Toft, A., & Coad, J. (2016). Review: Attachment and attachment-related outcomes in preschool children - a review of recent evidence. *Child and adolescent mental health*, 21(1), 11–20. <https://doi.org/10.1111/camh.12138>
- Bennett, C., Underdown, A., & Barlow, J. (2013). Massage for promoting mental and physical health in typically developing infants under the age of six months. *The Cochrane database of systematic reviews*, (4), CD005038. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD005038.pub3>
- Black, M. M., Walker, S. P., Fernald, L. C., Andersen, C. T., DiGirolamo, A. M., Lu, C., ... & Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee. (2017). Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77-90. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31389-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31389-7)
- Blomqvist, Y. T., Rubertsson, C., Kylberg, E., Jöreskog, K., & Nyqvist, K. H. (2012). Kangaroo Mother Care helps fathers of preterm infants gain confidence in the paternal role. *Journal of advanced nursing*, 68(9), 1988-1996. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05886.x>

- Boundy, E. O., Dastjerdi, R., Spiegelman, D., Fawzi, W. W., Missmer, S. A., Lieberman, E., Kajeepeeta, S., Stephen Wall, S., & Chan, G. J. (2016). Kangaroo mother care and neonatal outcomes: a meta-analysis. *Pediatrics*, *137*(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2015-2238>
- Bretherton, I. (2010). Fathers in attachment theory and research: a review. *Early Child Development and Care*, *180*(1), 9-23. <http://dx.doi.org/10.1080/03004430903414661>
- Britto, P. R., Lye, S. J., Proulx, K., Yousafzai, A. K., Matthews, S. G., Vaivada, T., Perez-Escamilla, R., Rao, N., Ip, P., Fernald, L., MacMillan, H., Hanson, M., Wachs, T. D., Yao, H., Yoshikawa, H., Cerezo, A., Leckman, J. F., Bhutta, Z. A., & Early Childhood Development Interventions Review Group, for the Lancet Early Childhood Development Series Steering Committee (2017). Nurturing care: promoting early childhood development. *Lancet (London, England)*, *389*(10064), 91–102. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31390-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31390-3)
- Brown, G. L., Mangelsdorf, S. C., & Neff, C. (2012). Father involvement, paternal sensitivity, and father-child attachment security in the first 3 years. *Journal of family psychology: JFP: journal of the Division of Family Psychology of the American Psychological Association (Division 43)*, *26*(3), 421–430. <https://doi.org/10.1037/a0027836>
- Bureau, J. F., Martin, J., Yurkowski, K., Schmiedel, S., Quan, J., Moss, E., Deneault, A. A., & Pallanca, D. (2017). Correlates of child-father and child-mother attachment in the preschool years. *Attachment & human development*, *19*(2), 130–150. <https://doi.org/10.1080/14616734.2016.1263350>
- Cabrera, N. J., Shannon, J. D., & Tamis-LeMonda, C. (2007). Fathers' influence on their children's cognitive and emotional development: From toddlers to pre-K. *Applied Development Science*, *11*(4), 208–213.
- Cascio, C. J., Moore, D., & McGlone, F. (2019). Social touch and human development. *Developmental Cognitive Neuroscience*, *35*, 5-11. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2018.04.009>
- Center on the Developing Child (2007). *The Impact of Early Adversity on Child Development* (InBrief). Retrieved from www.developingchild.harvard.edu.
- Çetinkaya, B. (2021). Complementary and Alternative Therapies for Infantile Colic: A Systematic Review of the Literature. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, *27*(2), 42-47.
- Charissi, A., Mantziou, S. & Pontikou, M. (2013). Parents Infant Massage Classes as a Function of Adult Education. *Proceedings: 1st International Conference on Applied Innovation*. 13-14/09/2013. Arta, Greece. ISSN CD ROM 2241-6870, ISSN ON LINE 2241-6862 Innovation and Entrepreneurship Unit. T. E. I. of Epirus.
- Charpak, N., Ruiz, J. G., Zupan, J., Cattaneo, A., Figueroa, Z., Tessier, R., Cristo, M., Anderson, G., Ludington, S., Mendoza, S., Mokhachane, M., & Worku, B. (2005). Kangaroo Mother Care: 25 years after. *Acta paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, *94*(5), 514–522. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2005.tb01930.x>
- Chaudhary, N., Tuli, M., & Sharda, S. (2015). Fathers. Father – Paternity. In R. E. Tremblay, M. Boivin, RDeV. Peters (eds.), J. L., Roopnarine (topic ed.) *Encyclopedia on Early Childhood Development [online]*, 34-38. Retrieved from: <http://www.child-encyclopedia.com/sites/default/files/dossiers-complets/en/father-paternity.pdf>.
- Cheng, C. D., Volk, A. A., & Marini, Z. A. (2011). Supporting fathering through infant massage. *The Journal of perinatal education*, *20*(4), 200–209. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.20.4.200>
- Cowan, P. A., Cowan, C. P., Pruett, M. K., Pruett, K., & Wong, J. J. (2009). Promoting fathers' engagement with children: preventive interventions for low-income families. *J. Marriage Fam.* *71*, 663–679. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2009.00625.x>
- Craig, L., & Mullan, K. (2011). How mothers and fathers share childcare: A cross-national time-use comparison. *American sociological review*, *76*(6), 834-861. <https://doi.org/10.1177%2F0003122411427673>
- Cusick, S. E., & Georgieff, M. K. (2016). The Role of Nutrition in Brain Development: The Golden Opportunity of the "First 1000 Days". *The Journal of pediatrics*, *175*, 16–21. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.05.013>

- Dette-Hagenmeyer, D. E., Erzinger, A. B., & Reichle, B. (2014). The changing role of the father in the family. *European Journal of Developmental Psychology*, 11(2), 129-135. <https://doi.org/10.1080/17405629.2014.883313>
- Di Folco, S., and Zavattini, G. C. (2015). La depressione post-partum nelle madri immigrate: una review della letteratura. *Maltrattamento e Abuso* 17, 55–85. <https://doi.org/10.3280/MAL2015-002007>
- Dimitriadi, S., Aggeli, A., & Papiotis, J. (2016). Exploring father involvement in early childhood. In *20th International Conference of the Association of Psychology and Psychiatry for Adults and Children APPAC 2015* (p. 39).
- Duhn, L. (2010). The importance of touch in the development of attachment. *Advances in Neonatal Care*, 10(6), 294-300. <https://doi.org/10.1097/ANC.0b013e3181fd2263>
- Duygu, A., Handan, A., Gözü, S., Orbak, Z., & Karaca Çifçi, E. (2008). Effectiveness of massage, sucrose solution, herbal tea or hydrolysed formula in the treatment of infantile colic. *Journal of clinical nursing*, 17(13), 1754-1761. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02093.x>
- Esfahani, M. S., Sheykhi, S., Abdeyazdan, Z., Jodakee, M., & Boroumandfar, K. (2013). A comparative study on vaccination pain in the methods of massage therapy and mothers' breast feeding during injection of infants referring to Navabsafavi Health Care Center in Isfahan. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 18(6), 494.
- Farpour-Lambert, N. J., Ells, L. J., Martinez de Tejada, B., & Scott, C. (2018). Obesity and weight gain in pregnancy and postpartum: an evidence review of lifestyle interventions to inform maternal and child health policies. *Frontiers in endocrinology*, 9, 546. <https://doi.org/10.3389/fendo.2018.00546>
- Fegran, L., Helseth, S., & Fagermoen, M. S. (2008). A comparison of mothers' and fathers' experiences of the attachment process in a neonatal intensive care unit. *Journal of clinical nursing*, 17(6), 810–816. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02125.x>
- Felitti, V. J., & Anda, R. F. (2010). The relationship of adverse childhood experiences to adult medical disease, psychiatric disorders, and sexual behavior: Implications for healthcare. In R. Lanius & E. Vermetten (Eds.), *The hidden epidemic: The impact of early life trauma on health and disease* (pp. 77–87). London, England: Cambridge University Press.
- Field T. (2019). Pediatric Massage Therapy Research: A Narrative Review. *Children (Basel, Switzerland)*, 6(6), 78. <https://doi.org/10.3390/children6060078>
- Field, T. (2018). Infant massage therapy research review. *Clinical Research in Pediatrics*. 1(2), 1-9. <https://asclepiusopen.com/clinical-researchin-pediatrics/- volume-1-issue-2/7.pdf>
- Field, T., Diego, M., and Hernandez-Reif, M. (2010). Prenatal depression effects and interventions: a review. *Infant Behav. Dev.* 33, 409–418. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2010.04.005>
- Flouri, E. (2005). *Fathering and child outcomes*. John Wiley & Sons.
- Fox, S. E., Levitt, P., & Nelson, C. A., 3rd (2010). How the timing and quality of early experiences influence the development of brain architecture. *Child development*, 81(1), 28–40. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01380.x>
- Franke H. A. (2014). Toxic Stress: Effects, Prevention and Treatment. *Children (Basel, Switzerland)*, 1(3), 390–402. <https://doi.org/10.3390/children1030390>
- Gao, W., Lin, W., Grewen, K., & Gilmore, J. H. (2017). Functional Connectivity of the Infant Human Brain: Plastic and Modifiable. *The Neuroscientist: a review journal bringing neurobiology, neurology and psychiatry*, 23(2), 169–184. <https://doi.org/10.1177/1073858416635986>
- Garmy, P. (2012). Aktuell kunskapsläge om spädbarnsmassage—systematisk litteraturoversikt 2006–2011. *Vård i Norden*, 32(4), 29-33.
- Giallo, R., Cooklin, A., Zerman, N., & Vittorino, R. (2013). Psychological distress of fathers attending an Australian early parenting service for early parenting difficulties. *Clinical Psychologist*, 17(2), 46-55. <https://doi.org/10.1111/j.1742-9552.2012.00044.x>
- Glover, V., O'Donnell, K. J., O'Connor, T. G., & Fisher, J. (2018). Prenatal maternal stress, fetal programming, and mechanisms underlying later psychopathology-A global perspective. *Development and psychopathology*, 30(3), 843–854. <https://doi.org/10.1017/S095457941800038X>

- Gnazzo, A., Guerriero, V., Di Folco, S., Zavattini, G. C., & de Campora, G. (2015). Skin to skin interactions. Does the infant massage improve the couple functioning? *Frontiers in psychology*, 6, 1468. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01468>
- Goldberg, J. S., & Carlson, M. J. (2014). Parents' Relationship Quality and Children's Behavior in Stable Married and Cohabiting Families. *Journal of marriage and the family*, 76(4), 762–777. <https://doi.org/10.1111/jomf.12120>
- Hartanti, A. T., Salimo, H., & Widyaningsih, V. (2019). Effectiveness of Infant Massage on Strengthening Bonding and Improving Sleep Quality. *Indonesian Journal of Medicine*, 4(2), 165–175. <https://doi.org/10.26911/theijmed.2019.04.02.10>
- Hertzman C. (2013). The significance of early childhood adversity. *Paediatrics & child health*, 18(3), 127–128. <https://doi.org/10.1093/pch/18.3.127>
- Jain, S., Kumar, P., & McMillan, D. D. (2006). Prior leg massage decreases pain responses to heel stick in preterm babies. *Journal of paediatrics and child health*, 42(9), 505-508. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2006.00912.x>
- Jessee, V., & Adamsons, K. (2018). Father Involvement and Father-Child Relationship Quality: An Intergenerational Perspective. *Parenting, science and practice*, 18(1), 28–44. <https://doi.org/10.1080/15295192.2018.1405700>
- Jia, R., & Schoppe-Sullivan, S. J. (2011). Relations between coparenting and father involvement in families with preschool-age children. *Developmental psychology*, 47(1), 106–118. <https://doi.org/10.1037/a0020802>
- Keller, M.K. & Rehm, M. (2015). A qualitative case study: fathers' experiences massaging their infants. *Journal of Behavioural and Social Sciences*, 2, 29-39.
- Kennedy, J. H., & Kennedy, C. E. (2004). Attachment theory: Implications for school psychology. *Psychology in the Schools*, 41(2), 247-259. <https://doi.org/10.1002/pits.10153>
- Kim, M., Kang, S. K., Yee, B., Shim, S. Y., & Chung, M. (2016). Paternal involvement and early infant neurodevelopment: the mediation role of maternal parenting stress. *BMC pediatrics*, 16(1), 212. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0747-y>
- Kuruville, S., Bustreo, F., Kuo, T., Mishra, C. K., Taylor, K., Fogstad, H., Gupta, G. R., Gilmore, K., Temmerman, M., Thomas, J., Rasanathan, K., Chaiban, T., Mohan, A., Gruending, A., Schweitzer, J., Dini, H. S., Borrazzo, J., Fassil, H., Gronseth, L., Khosla, R., ... Costello, A. (2016). The Global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016-2030): a roadmap based on evidence and country experience. *Bulletin of the World Health Organization*, 94(5), 398–400. <https://doi.org/10.2471/BLT.16.170431>
- Lamb M. E. (2010). *The role of the father in child development (5th ed.)*. Hoboken, NJ: John Wiley
- Lamb, M. E. (2000). The history of research on father involvement: An overview. *Marriage & family review*, 29(2-3), 23-42. https://doi.org/10.1300/J002v29n02_03
- Lau, R., & Hutchinson, A. (2020). A narrative review of parental education in preparing expectant and new fathers for early parental skills. *Midwifery*, 84, 102644. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102644>
- Lindensmith R. (2018). Interventions to improve maternal-infant relationships in mothers with postpartum mood disorders. *MCN. The American journal of maternal child nursing*, 43(6), 334–340. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000471>
- Machel G. (2017). Good early development-the right of every child. *Lancet (London, England)*, 389(10064), 13–14. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31700-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31700-7)
- Maggi, S., Irwin, L. J., Siddiqi, A., & Hertzman, C. (2010). The social determinants of early child development: an overview. *Journal of paediatrics and child health*, 46(11), 627–635. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1754.2010.01817.x>
- Márquez, F., Lucchini, C., Bertolozzi, M. R., Bustamante, C., Strain, H., Alcayaga, C., & Garay, N. (2019). Being a first-time father. Their experiences and meanings: A Qualitative Systematic Review. *Revista chilena de pediatria*, 90(1), 78–88. <https://doi.org/10.32641/rchped.v90i1.821>

- McBride, B. A., & Mills, G. (1993). A comparison of mother and father involvement with their preschool age children. *Early childhood research quarterly*, 8(4), 457-477. [https://doi.org/10.1016/S0885-2006\(05\)80080-8](https://doi.org/10.1016/S0885-2006(05)80080-8)
- McClure, V. (2001). *Infant Massage: A Handbook for Loving Parents*, Souvenir Press.
- Moyer-Mileur, L. J., Hale, S., Slater, H., Beachy, J., and Smith, S. L. (2012). Massage improves growth quality by decreasing body fat deposition in male preterm infants. *J. Pediatr.* 3476, 991–992. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2012.08.033>
- Mountain, G., Cahill, J., & Thorpe, H. (2017). Sensitivity and attachment interventions in early childhood: A systematic review and meta-analysis. *Infant behavior & development*, 46, 14–32. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2016.10.006>
- Mrljak, R., Arnsteg Danielsson, A., Hedov, G., & Garmy, P. (2022). Effects of Infant Massage: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(11), 6378. <https://doi.org/10.3390/ijerph19116378>
- National Collaborating Centre for Mental Health (UK)(2015). *Children's Attachment: Attachment in Children and Young People Who Are Adopted from Care, in Care or at High Risk of Going into Care*. London: National Institute for Health and Care Excellence (UK); 2015 Nov. (NICE Guideline, No. 26.) 2, Introduction to children's attachment. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK356196/>
- Nyqvist, K. H., Anderson, G. C., Bergman, N., Cattaneo, A., Charpak, N., Davanzo, R., ... & Pallás-Allonso, C. (2010). Towards universal kangaroo mother care: recommendations and report from the first European conference and seventh international workshop on kangaroo mother care. *Acta paediatrica*, 99(6), 820-826. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2010.01787.x>
- Opondo, C., Redshaw, M., Savage-McGlynn, E., & Quigley, M. A. (2016). Father involvement in early child-rearing and behavioural outcomes in their pre-adolescent children: evidence from the ALSPAC UK birth cohort. *BMJ open*, 6(11), e012034. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-012034>
- Pakaluk, C. R., & Price, J. (2020). Are mothers and fathers interchangeable caregivers? *Marriage & Family Review*, 56(8), 784-793. <https://doi.org/10.1080/01494929.2020.1778318>
- Panter-Brick, C., Burgess, A., Eggerman, M., McAllister, F., Pruett, K., & Leckman, J. F. (2014). Practitioner review: Engaging fathers--recommendations for a game change in parenting interventions based on a systematic review of the global evidence. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 55(11), 1187–1212. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12280>
- Parke R. D. (2002). Fathers and families In M. H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting: Being and becoming a parent (Vol. 3, pp. 27–73)*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Paulson, J. F., Dauber, S., & Leiferman, J. A. (2006). Individual and combined effects of postpartum depression in mothers and fathers on parenting behavior. *Pediatrics*, 118(2), 659–668. <https://doi.org/10.1542/peds.2005-2948>
- Pillai Riddell, R. R., Racine, N. M., Turcotte, K., Uman, L. S., Horton, R. E., Din Osmun, L., & Gerwitz-Stern, A. (2012). Cochrane Review: Non-pharmacological management of infant and young child procedural pain. *Evidence-Based Child Health: A Cochrane Review Journal*, 7(6), 1905-2121. <https://doi.org/10.1002/ebch.1883>
- Porreca, A., Parolin, M., Bozza, G., Freato, S., & Simonelli, A. (2017). Infant massage and quality of early mother-infant interactions: Are there associations with maternal psychological wellbeing, marital quality, and social support? *Frontiers in Psychology*, 7. <https://doi.org.10.3389/fpsyg.2016.02049>
- Psychogiou, L., Legge, K., Parry, E., Mann, J., Nath, S., Ford, T., & Kuyken, W. (2016). Self-compassion and parenting in mothers and fathers with depression. *Mindfulness*, 7, 896–908. <https://doi.org/10.1007/s12671-016-0528-6>
- Ramchandani, P. G., Domoney, J., Sethna, V., Psychogiou, L., Vlachos, H., & Murray, L. (2013). Do early father-infant interactions predict the onset of externalising behaviors in young children? Findings

- from a longitudinal cohort study. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 54(1), 56–64. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2012.02583.x>
- Ramchandani, P. G., Stein, A., O'Connor, T. G., Heron, J., Murray, L., & Evans, J. (2008). Depression in men in the postnatal period and later child psychopathology: a population cohort study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47(4), 390–398. <https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e31816429c2>
- Rustica J. G., & Abbott D. (1993). Father involvement in infant care: Two longitudinal studies. *International Journal of Nursing Studies*, 30(6), 467–476 [https://doi.org/10.1016/0020-7489\(93\)90018-P](https://doi.org/10.1016/0020-7489(93)90018-P)
- Sarkadi, A., Kristiansson, R., Oberklaid, F., & Bremberg, S. (2008). Fathers' involvement and children's developmental outcomes: a systematic review of longitudinal studies. *Acta paediatrica (Oslo, Norway: 1992)*, 97(2), 153–158. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2007.00572.x>
- Schore, J. R., & Schore, A. N. (2008). Modern attachment theory: The central role of affect regulation in development and treatment. *Clinical social work journal*, 36(1), 9–20. <https://doi.org/10.1007/s10615-007-0111-7>
- Seidman, G., Unnikrishnan, S., Kenny, E., Myslinski, S., Cairns-Smith, S., Mulligan, B., & Engmann, C. (2015). Barriers and enablers of kangaroo mother care practice: a systematic review. *PloS one*, 10(5), e0125643. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0125643>
- Sethna, V., Murray, L., Netsi, E., Psychogiou, L., & Ramchandani, P. G. (2015). Paternal depression in the postnatal period and early father-infant interactions. *Parenting, science and practice*, 15(1), 1–8. <https://doi.org/10.1080/15295192.2015.992732>
- Seyyedrasooli, A., Valizadeh, L., Hosseini, M. B., Asgari Jafarabadi, M., & Mohammadzad, M. (2014). Effect of Vimala massage on physiological jaundice in infants: a randomized controlled trial. *Journal of caring sciences*, 3(3), 165–173. <https://doi.org/10.5681/jcs.2014.018>
- Shoghi, M., Sohrabi, S., & Rasouli, M. (2018). The effects of massage by mothers on mother-infant attachment. *Alternative therapies in health and medicine*, 24(3), 34–39.
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., McGuinn, L., ... & Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, 129(1), 232–246. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-2663>
- Shonkoff, J. P., Richter, L., van der Gaag, J., & Bhutta, Z. A. (2012). An integrated scientific framework for child survival and early childhood development. *Pediatrics*, 129(2), e460–e472. <https://doi.org/10.1542/peds.2011-0366>
- Takeuchi, M. S., Miyaoka, H., Tomoda, A., Suzuki, M., Liu, Q., & Kitamura, T. (2010). The effect of interpersonal touch during childhood on adult attachment and depression: a neglected area of family and developmental psychology? *Journal of Child and Family Studies*, 19(1), 109–117.
- Traub, F., & Boynton-Jarrett, R. (2017). Modifiable resilience factors to childhood adversity for clinical pediatric practice. *Pediatrics*, 139(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2569>
- Tsaousis, I., Giovazolias, T., & Mascha, K. (2012). Translation and Psychometric Properties of the Child Parental Acceptance-Rejection Questionnaire (PARQ) - Short Form in Greek. In K.J. Ripoll Nunez, A.L. Comunian, & C.M. Brown, (Eds). *Expanding Horizons: Current Research on Interpersonal Acceptance*. (pp. 215-228). Brown Walker Press.
- Underdown, A. (2009). *The power of touch: exploring infant massage*. In J. Barlow & P.O. Svanberg (eds.) *Keeping the baby in mind: infant mental health in practice*. Routledge, pp. 17-28.
- Underdown, A., & Shai, D. (2014). Infant massage: Is the medium the message. *International Journal of Birth and Parenting Education*, 2(1), 27-30.
- Underdown, A., Barlow, J. & Stewart-Brown, S. (2010). Tactile stimulation in physically healthy infants: results of a systematic review, *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 28:1, 11-29, <https://doi.org/10.1080/02646830903247209>
- Underdown, A., Norwood, R., and Barlow, J. (2013). A realist evaluation of the processes and outcomes of infant massage programs. *Infant Mental Health J.* 34, 483–495. <https://doi.org/10.1002/imhj.21408>

- UNICEF, (n.d.). *Early childhood development*. <https://www.unicef.org/early-childhood-development>
- Van den Dries, L., Juffer, F., Van IJzendoorn, M. H., & Bakermans-Kranenburg, M. J. (2009). Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. *Children and youth services review*, 31(3), 410-421. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2008.09.008>
- Varela, N., Munoz, P., Tessier, R., Plata, S., & Charpak, N. (2014). Indian fathers and their premature baby-an early beginning: a pilot study of skin-to-skin contact, culture and fatherhood. *Fathering*, 12(2), 211+. <https://link.gale.com/apps/doc/A381947383/AONE?u=anon~446d05c&sid=googleScholar&xid=5ed5c7d1>
- Veríssimo, M., Santos, A. J., Vaughn, B. E., Torres, N., Monteiro, L., & Santos, O. (2011). Quality of attachment to father and mother and number of reciprocal friends. *Early Child Development and Care*, 181(1), 27-38. <https://doi.org/10.1080/03004430903211208>
- Winston, R., & Chicot, R. (2016). The importance of early bonding on the long-term mental health and resilience of children. *London journal of primary care*, 8(1), 12–14. <https://doi.org/10.1080/17571472.2015.1133012>
- Wood, J. J., & Repetti, R. L. (2004). What gets dad involved? a longitudinal study of change in parental child caregiving involvement. *Journal of Family Psychology*, 18(1), 237–249. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.18.1.237>
- Wright, B., & Edginton, E. (2016). Evidence-based parenting interventions to promote secure attachment: findings from a systematic review and meta-analysis. *Global pediatric health*, 3. <https://doi.org/10.1177/2333794X16661888>
- Zvara, B. J., Schoppe-Sullivan, S. J., & Dush, C. M. (2013). Fathers' involvement in child health care: associations with prenatal involvement, parents' beliefs, and maternal gatekeeping. *Family relations*, 62(4), 649–661. <https://doi.org/10.1111/fare.12023>

Evangelia Tserpeli, Psychologist, IAIM Certified Infant Massage Instructor, PhD student National and Kapodistrian University of Athens, evtserpeli@outlook.com
Dr. Konstantinos Christos Daoultzis, Panteion University, daoultzis@panteion.gr