

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Φύση και ανατροφή

Και, ένας άνθρωπος στη ζωή του
παίζει πολλούς ρόλους,
τα έργα του εφτά ηλικίες έχουν.
Στην αρχή, του νηπίου,
που κλαψουρίζει και ξερνά
στης παραμάνας τα χέρια.
Και μετά, του γκρινιάρικου
σχολιάρου παιδιού, με τη σάκα του
και το πρωινό πρόσωπο να λάμπει,
σαν τον σαλιγκάρο που σέρνεται
με μισή καρδιά για το σχολείο.

William Shakespeare

Φυσική αύξηση	4
Ψυχοκινητική ανάπτυξη και κοινωνική αλληλεπίδραση	5
Γονική φροντίδα	7
Θρέψη	8
Φροντίδα παιδιού και εκπαίδευση	15
Ανισότητα και κοινωνική μειονεκτικότητα	15

ΙΚΑΝΟΤΗΤΕΣ

Πρέπει...

Να γνωρίζετε

- Τους παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη
- Την επίδραση που έχει η ποιότητα της γονικής φροντίδας στην ανάπτυξη ενός παιδιού
- Τα πλεονεκτήματα του μητρικού θηλασμού
- Τα συστατικά μιας ισορροπημένης διατροφής
- Τα αποτελέσματα της φτώχειας στην υγεία

Να είστε σε θέση

- Να φτιάξετε γάλα σε μπουκάλι

Να εκτιμάτε

- Τη διαφορά ανάμεσα στην αύξηση και στην εξέλιξη
- Πώς εξελίσσεται ένα παιδί από τη βρεφική στην παιδική ηλικία
- Τα ηθικά ζητήματα που προκύπτουν όταν εργάζεστε με παιδιά
- Πότε ένα νεαρό άτομο είναι σε θέση να δώσει τη συγκατάθεσή του για θεραπεία

Η Παιδιατρική είναι ο κλάδος της ιατρικής που καλύπτει τα παιδικά χρόνια. Σε γενικές γραμμές, όσο μικρότερο είναι το παιδί τόσο περισσότερο η φυσιολογία και ο μεταβολισμός του διαφέρουν από τα αντίστοιχα των ενηλίκων και για τα μεγαλύτερα παιδιά οι διαφορές αυτές καθίστανται λιγότερο σαφείς. Υπάρχουν, ωστόσο, δύο τομείς που είναι μοναδικοί για την Παιδιατρική: η φυσική αύξηση και η ανάπτυξη. Η καλή κατανόηση του τρόπου με τον οποίο τα παιδιά αλλάζουν στα πλαίσια της αύξησης και της ανάπτυξης στα πρώτα χρόνια είναι πολύ σημαντική και χωρίς αυτήν την κατανόηση είναι αδύνατη η σωστή άσκηση της Παιδιατρικής. Στο κεφάλαιο αυτό συζητείται πώς το παιδί αναπτύσσεται φυσικά, νευρολογικά, ψυχολογικά και συναισθηματικά από τη γέννηση ως την πλήρη ωριμότητα. Στο κεφάλαιο αυτό, επίσης, συζητείται η σημασία της γονικής μέριμνας και το πώς αυτή επηρεάζει την ευημερία του παιδιού, πώς αλλάζουν οι διατροφικές ανάγκες κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας και πώς η φτώχεια επηρεάζει την υγεία των παιδιών.

Φυσική αύξηση

Αύξηση έναντι ανάπτυξης

Η αύξηση και η ανάπτυξη είναι πολύ στενά συνδεδεμένες, χωρίς να στηρίζεται απαραίτητως η μία στην άλλη. Η αύξηση είναι συνδυασμός αύξησης τόσο του αριθμού των κυττάρων (υπερπλασία) όσο και του μεγέθους των κυττάρων (υπερτροφία). Η ανάπτυξη είναι η αύξηση της περιπλοκότητας του οργανισμού ως συνέπεια της ωρίμασης του νευρικού συστήματος. Ένα παιδί μπορεί να αναπτύσσεται φυσιολογικά, αλλά να έχει καθυστέρηση της αύξησης και το αντίστροφο. Το τραύμα του εγκεφάλου δεν προκαλεί απαραίτητως υπολειπόμενη σωματική αύξηση, αν και πολλά παιδιά που έχουν σοβαρή διανοητική καθυστέρηση είναι (σωματοϊατρικά) μικρά. Η αύξηση μπορεί να μετρηθεί με ακρίβεια, αλλά η μέτρηση της ανάπτυξης είναι πολύ πιο δύσκολο να ποσοτικοποιηθεί.

Παράγοντες που επηρεάζουν την αύξηση (βλ. Πλαίσιο 1.1)

Η αύξηση επηρεάζεται από έναν αριθμό ημιανεξάρτητων παραγόντων και αποτελεί μια ενιαία συνέχεια από την αρχή της εμβρυϊκής ζωής ως το τέλος της εφηβείας. Τα ακόλουθα είναι οι κύριοι παράγοντες που επηρεάζουν την αύξηση:

- **Γενετικοί παράγοντες.** Το πρότυπο της αύξησης και το τελικό ύψος καθορίζονται κατά μεγάλο μέρος από γενετικούς παράγοντες. Το φυσιολογικό τελικό ύψος του παιδιού μπορεί να προβλεφθεί, ώστε να εμπίπτει κοντά στη μέση τιμή των εκατοστιαίων θέσεων του ύψους των γονέων του.
- **Ορμόνες.** Οι κύριες ορμόνες που επηρεάζουν αρχικά την

αύξηση είναι η αυξητική ορμόνη και η θυρεοειδική ορμόνη. Η αυξητική ορμόνη στην παιδική ηλικία και οι ορμόνες του φύλου διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην έξαρση της αύξησης στην εφηβεία. Η διαταραχή οποιωνδήποτε από αυτές επιδρά στην αύξηση του παιδιού.

- **Θρέψη.** Σε παγκόσμιο επίπεδο, η κακή θρέψη είναι σημαντικός παράγοντας που επηρεάζει την αύξηση των παιδιών και είναι ο κύριος παράγοντας που ευθύνεται για τις διαφορές στο ύψος που παρατηρούνται μεταξύ των πληθυσμών των αναπτυσσόμενων και των ανεπτυγμένων χωρών. Σε πολλές ανεπτυγμένες χώρες (περιλαμβανομένων της Βρετανίας και των Η.Π.Α.) η κακή θρέψη παραμένει αίτιο πτωχής αύξησης και σε μερικές περιπτώσεις σχετίζεται με την παραμέληση του παιδιού. Από την άλλη πλευρά, η υπερβολική θρέψη, κύριο αίτιο της παχυσαρκίας, βρίσκεται σε αύξηση.
- **Ασθένεια.** Η παρουσία νόσου προκαλεί επιβράδυνση στην αύξηση του παιδιού. Αν η νόσος είναι βραχείας διάρκειας, υπάρχει ταχεία αναπλήρωση. Οι χρόνιες παθήσεις μπορεί να επηρεάσουν την αύξηση με σοβαρό και μη αναστρέψιμο τρόπο.
- **Ψυχοκοινωνικοί παράγοντες.** Με βάση κοινωνικο-δημογραφικά κριτήρια, τα παιδιά και οι ενήλικοι από υψηλές κοινωνικο-οικονομικές τάξεις είναι ψηλότεροι από τα άτομα της ίδιας ηλικίας αλλά κατώτερων τάξεων. Το δυσμενές ψυχοκοινωνικό περιβάλλον, ιδιαίτερος όπου παρατηρείται συναισθητική αμέλεια, μπορεί να έχει σοβαρή αρνητική επίδραση στην αύξηση του παιδιού.

Η αύξηση στη βρεφική ηλικία

Ο ρυθμός αύξησης στον πρώτο χρόνο ζωής είναι ταχύτερος από οποιαδήποτε άλλη ηλικία. Μεταξύ της γέννησης και του 1ου χρόνου ζωής, τα παιδιά αυξάνονται σε μήκος κατά μέσο όρο κατά 50% και τριπλασιάζουν το βάρος γέννησής τους. Η περίμετρος κεφαλής αυξάνεται κατά ένα-τρίτο. Κατά τη διάρκεια του δευτέρου χρόνου ζωής, ο αριθμός της αύξησης επιβραδύνεται και το σχήμα του μωρού αλλάζει, για να λάβει την εμφάνιση του λεπτού και πιο μυώδους (δυνατού) παιδιού.

Η αύξηση στα προσχολικά και σχολικά χρόνια

Στα προσχολικά χρόνια, το παιδί εξακολουθεί να κερδίζει βάρος και ύψος με σταθερό ρυθμό. Πέρα από την ηλικία των 2 ή 3 ετών και έως την εφηβεία, ο ρυθμός αύξησης είναι σταθερός σε περίπου 3–3,5 kg και 6 cm τον χρόνο.

Η αύξηση στην εφηβεία

Η εφηβεία χαρακτηρίζεται από έξαρση στην αύξηση, η οποία οφείλεται στην επίδραση του αυξανόμενου επιπέδου των ορμονών του φύλου. Κατά τη διάρκεια των 3 ή 4 ετών της εφηβείας τα αγόρια αυξάνονται κατά 25 cm και τα κορίτσια κατά 20 cm. Η αύξηση κατά την εφηβεία συζητείται στο Κεφάλαιο 23.

Αναπλήρωση της αύξησης

Κατά τη διάρκεια νόσου ή πείνας, ο ρυθμός της αύξησης επιβραδύνεται. Κατόπιν το παιδί αυξάνεται πιο γρήγορα, ώστε να φθάνει στην πραγματικότητα να αναπληρώνει την αρχική καμπίλη αύξησης («αναπλήρωση αύξησης»).

Ο βαθμός στον οποίο η αναπλήρωση είναι επιτυχής βασίζεται στον χρόνο έναρξης και στη διάρκεια της επιβραδυνόμενης αύξησης. Αυτό είναι ιδιαίτερος σημαντικό για τα νεογνά που

Πλαίσιο 1.1 Παράγοντες απαραίτητοι για τη φυσιολογική αύξηση

- Γενετική προδιάθεση (μέσο ύψος γονέων).
- Βέλτιστη ενδομήτρια θρέψη.
- Κατάλληλη μεταγεννητική διατροφή.
- Καλή υγεία.
- Φυσιολογικοί ψυχοκοινωνικοί παράγοντες (ανατροφή).
- Φυσιολογικό ορμονικό περιβάλλον.

υφίστανται ενδομήτρια καθυστέρηση της αύξησης (βλ. σελ. 365–7) και μπορεί να έχουν μειωμένη δυνατότητα αύξησης.

Σε καθυστερημένα από πλευράς θρέψης παιδιά, το βάρος μειώνεται πριν διαταραχθεί το ύψος και η περίμετρος κεφαλής, η οποία είναι η τελευταία που επηρεάζεται. Αν η αύξηση έχει επιβραδυνθεί κατά πολύ ή αυτό συμβαίνει στην εφηβεία, η πλήρης αναπλήρωση δεν επιτυγχάνεται. Υπάρχουν σημαντικές θεραπευτικές επεμβάσεις στην πρώιμη ανίχνευση των παιδιών με μη φυσιολογικά πρότυπα ρυθμών αύξησης. Η πρώιμη θερα-

πεία είναι πιο πιθανόν να διασφαλίσει την επίτευξη αποδεκτού ύψους ενήλικου.

Η αύξηση των οργάνων

Δεν αυξάνονται όλα τα οργανικά συστήματα με τον ίδιο ρυθμό και σε κάποιον βαθμό οι ρυθμοί αύξησης σε κάποια όργανα είναι ανεξάρτητοι των άλλων οργάνων. Η πλήρης ωρίμαση δεν ολοκληρώνεται παρά μέχρι το τέλος της δεύτερης δεκαετίας ζωής.



Διαφορική οργανική αύξηση με μια ματιά

Η αύξηση του εγκεφάλου

Η ανάπτυξη των νευρώνων συμπληρώνεται την 20ή εβδομάδα μετά από τη σύλληψη. Η μυελίνωση συνεχίζεται μέχρι το μέσο της εφηβείας. Η ανάπτυξη των συνάψεων συνεχίζεται καθ' όλη την παιδική ηλικία.

Η αύξηση του λεμφικού ιστού

Φθάνει τη μέγιστη ανάπτυξη στα 5 χρόνια.

Η αύξηση του λιπώδους ιστού

Το λίπος αυξάνεται ταχέως στον πρώτο χρόνο. Σταθερή μείωση μέχρι την ηλικία των 7 ετών. Προεφηβική έξαρση με ταχεία αύξηση.



Ωρίμαση των οδόντων

Η ανάπτυξη των οδόντων γίνεται με σειρά (βλ. Εικόνα 2.1). Μέχρι το τέλος του δεύτερου χρόνου το παιδί έχει 20 δόντια. Το πρώτο δόντι της μόνιμης οδοντοστοιχίας εμφανίζεται στο τέλος του βου έτους.

Η αύξηση του σκελετού

Η ανάπτυξη των οστών προχωρά με φυσιολογική σειρά. Η «οστική ηλικία» μπορεί να καθοριστεί με ακτινογραφία του καρπού (βλ. Εικόνα 2.1).

Γονάδες (βλ. επίσης Κεφάλαιο 11)

Μικρή ανάπτυξη στα προεφηβικά χρόνια. Στην ήβη αλλάζουν από το παιδικό στάδιο στο στάδιο των ενηλίκων μέσα σε περίοδο 4 χρόνων.

Ψυχοκινητική ανάπτυξη και κοινωνική αλληλεπίδραση

Τα μωρά γεννιούνται σε ένα κοινωνικό περιβάλλον και μαθαίνουν να αλληλεπιδρούν αρχικά με τους γονείς τους, αργότερα με άλλους στενούς συγγενείς και, τελικά, με τα άλλα παιδιά και τους ενήλικους. Προκειμένου να επιτύχουν πλήρη κοινωνική ανάπτυξη, τα παιδιά πρέπει να φθάσουν τα νευροαναπτυξιακά ορόσημα που τους προσφέρουν την επαφή με τον έξω κόσμο.

Η πρώιμη κοινωνική ανάπτυξη διαιρείται σε διακριτές περιόδους που ανταποκρίνονται στα αναπτυξιακά ορόσημα. Κάθε περίοδος αποτελεί σημαντικό βήμα στην ανάπτυξη του παιδιού ως κοινωνικού όντος. Περισσότερες λεπτομέρειες σχετικά με τα αναπτυξιακά ορόσημα και πώς εκτιμάται αν το παιδί τα έχει κατακτήσει αναφέρονται στο Μέρος 2. Εδώ αναφέρεται μια αδρή περιγραφή της ανάπτυξης του παιδιού μέσω των σταδίων της παιδικής ηλικίας. Είναι σημαντικό να υπενθυμιστεί ότι κάθε στάδιο βασίζεται στην αναπτυξιακή ωρίμαση του νευρικού συστήματος. Η ανάπτυξη δεν μπορεί να επιταχυνθεί από εξωγενείς πηγές, αλλά οι εξωτερικοί παράγοντες, ιδιαίτερα οι περιβαλλοντικοί και, σε λιγότερο βαθμό, η παρουσία νόσου μπορεί να την επιβραδύνουν.

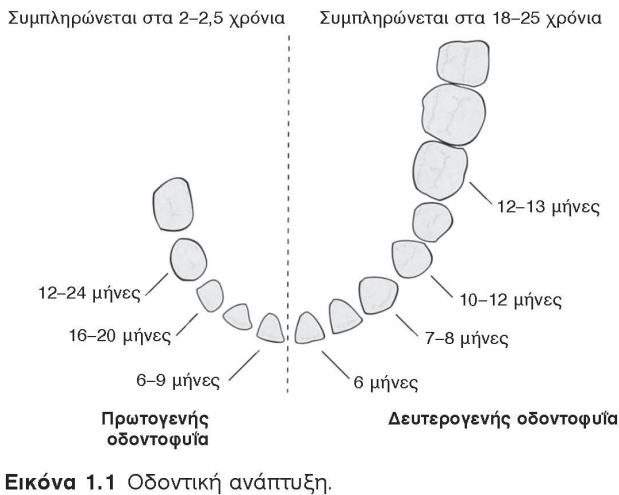
Βρεφική ηλικία και το παιδί της προσχολικής ηλικίας

0–2 μήνες



Οι μητέρες μαθαίνουν να δένονται με τα μωρά τους στις πρώτες ώρες και μέρες μετά από τη γέννηση. Δεν πρόκειται για αυτόματη διαδικασία και ευνοείται από τη στενή φυσική επαφή. Οι μητέρες που χωρίζονται από τα παιδιά τους μετά από τη γέννησή τους (για παράδειγμα, επειδή είναι πρόωρα και απαιτούν εισαγωγή σε μονάδα νεογνών) δυσκολεύονται περισσότερο στην επίτευξη αυτού του δεσμού. Γι' αυτόν τον λόγο, οι μητέρες πρέπει να ενθαρρύνονται να αγγίζουν τα μωρά τους, ακόμη και όταν αυτά δέχονται εντατική φροντίδα. Οι γονείς που διαπιστώνουν ότι δεν αγαπούν αμέσως τα μωρά τους συχνά υποφέρουν από αισθήματα ενοχής, γιατί δεν έχουν ενημερωθεί ποτέ ότι αυτή είναι συχνή εμπειρία.

Το νεογνό γεννιέται με ποικιλία αναγκών που πρέπει οι γονείς να καλύψουν. Στους πρώτους 2 μήνες, το βρέφος αρχίζει να προσαρμόζει τη συμπεριφορά του στα στάδια της «διέγερσης». Οι κύκλοι ύπνου και αφύπνισης αρχίζουν να αναδύονται σε αυτήν την περίοδο και επηρεάζονται από τις συνήθειες του σπιτιού. Η μεγαλύτερη περίοδος ύπνου συνήθως συμβαίνει τη νύχτα.



Εικόνα 1.2 Ακτινογραφία πήχως ληφθείσα για τον καθορισμό της οστικής ηλικίας. Αξιολογείται η ανάπτυξη των διαφόρων οστών, ώστε να δοθεί μια εκτίμηση της σκελετικής ωρίμασης του παιδιού.

Τα βρέφη διαθέτουν σημαντικό βαθμό εγρήγορσης και ελκύονται ιδιαίτερας από πρόσωπα ανθρώπων και προφορικές ομιλίες. Η επαφή επιτυγχάνεται με τη μητέρα ιδιαίτερας κατά τη διάρκεια της σίτισης. Οι μητέρες και τα βρέφη συντονίζουν τη συμπεριφορά τους και με τη σειρά τους ξεκινούν την επαφή μέσω του εναλλακτικού θηλασμού με παύσεις για οπτική επαφή. Φαίνεται ότι το νεογνό είναι προγραμματισμένο να αποκρίνεται σε αυτόν που το φροντίζει με συγκεκριμένους τρόπους και με τη σειρά της η μητέρα επηρεάζεται από τον δικό της «προγραμματισμό» να διεγείρει το νεογνό και να ανταποκρίνεται στην επαφή του. Σημαντικό ορόσημο στην

ανάπτυξη του παιδιού ως κοινωνικού όντος σε αυτές τις πρώτες εβδομάδες είναι η επίτευξη του πρώτου χαμόγελου του μωρού (περίπου στις 6 εβδομάδες).

2–5 μήνες



Μια μείζων αναπτυξιακή αλλαγή που λαμβάνει χώρα στην αρχή αυτής της περιόδου είναι η οπτική ανάπτυξη του βρέφους. Στους 2 μήνες το βρέφος μπορεί να διατηρεί οπτική επαφή και αυτό αποτελεί ζωτικό ερέθισμα για την αλληλεπίδραση του γονέα με το παιδί του. Καθώς περνά ο καιρός, τα βρέφη δείχνουν προοδευτικά περισσότερη αλληλεπίδραση με εστίαση του βλέμματος και οι γονείς αποκρίνονται με εκφράσεις του προσώπου ή με ομιλία και τονισμό φωνής.

Ένα άλλο σημαντικό ορόσημο αυτού του σταδίου της ανάπτυξης είναι η έναρξη της ομιλίας. Όταν τα βρέφη ξεκινούν να φλυαρούν, οι γονείς ανταποκρίνονται σχεδόν σαν να εμπλέκουν το βρέφος στον διάλογο. Απαντούν στους ήχους του βρέφους, ρωτώντας το ή μιλώντας του, με παύσεις προς αναμονή απάντησης. Αν και προφανώς τα βρέφη δεν καταλαβαίνουν το νόημα του λόγου των γονέων τους, το πρότυπο και η αλληλεπίδραση είναι απαραίτητα για την ομιλία του ίδιου του παιδιού και την κοινωνική του ανάπτυξη. Μελέτες έχουν δείξει ότι, αν οι μητέρες δεν αποκρίνονται καταλλήλως στο μωρό τους με χαμόγελο και ομιλία όταν βρίσκονται *ενώπιος ενωπίω* μαζί του, τα βρέφη καθίστανται στεναχωρημένα και μπορεί να αποσυρθούν από περαιτέρω προσπάθεια αλληλεπίδρασης. Η ευαίσθητη ανταπόκριση των γονέων στο μωρό τους σε αυτήν την ηλικία θεωρείται απαραίτητη για τη φυσιολογική κοινωνική ανάπτυξή του.

5–8 μηνών

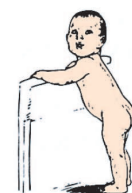


Σε αυτήν την ηλικία, τα παιδιά δίνουν πιο λεπτομερή προσοχή στα αντικείμενα. Αρχίζουν να προσπαθούν να φθάσουν τα παιχνίδια και, έτσι, ξεκινούν την εξερεύνηση του άψυχου περιβάλλοντος. Μέσω της αλληλεπίδρασης με τους γονείς, το απλό παιχνίδι αρχίζει να αναδύεται. Στις 6 εβδομάδες ζωής, το βρέφος, αφιερώνει περίπου το 70% του

χρόνου επαφής παρακολουθώντας τη μητέρα του, ενώ στους 6 μήνες ζωής τα δύο τρίτα του χρόνου αφιερώνονται στην παρακολούθηση του υπολοίπου περιβάλλοντος. Η πρώτη επαφή με τα αντικείμενα γίνεται με ενατένισή του και αργότερα με επίδειξή του.

Σε αυτό το στάδιο, τα βρέφη μεταμορφώνονται από εγωκεντρικά άτομα σε κάποιους που ανακαλύπτουν ότι ζουν σε έναν κόσμο που τον μοιράζονται με πολλά αντικείμενα και ανθρώπους.

8–18 μηνών



Σε αυτήν την περίοδο, η κινητικότητα αναπτύσσεται ταχέως και το παιδί αρχίζει να εγκαταλείπει την ασφάλεια της μητέρας του για να αλληλεπιδράσει περαιτέρω με το περιβάλλον. Αρχίζουν να υιοθετούν επαφή με το περιβάλλον μάλλον, παρά απλώς να αντιδρούν σε αυτό, και η έννοια της αμοιβαιότητας αναδύεται. Τα παιδιά μπορούν να ξεκινήσουν κάποιο

διασκεδαστικό παιχνίδι, όπως «κου-κου-τα» (κρυφτούλι), και να ρυθμίσουν το παιχνίδι ανταποδίδοντας την αντίδραση τους σε αυτήν των ενηλίκων. Αρχίζουν να «μαθαίνουν τους κανόνες» τόσο του παιχνιδιού όσο και της κοινωνικής αλληλεπίδρασης γενικότερα. Τα παιδιά σιγά-σιγά καθίστανται ικανά να χρησιμοποιούν τους ενηλίκους για να αποσπάσουν επιθυμητά αντικείμενα και μπορεί να χειρίζονται αντικείμενα για να τραβήξουν το ενδιαφέρον των ενηλίκων.

Σε αυτό το στάδιο, τα παιδιά μαθαίνουν να σχετίζουν το κλάμα τους με κάποια ανταπόκριση, για παράδειγμα, ξέρουν ότι αν δεν είναι άνετα με τη βρεγμένη πάνα, θα τους προσφερθεί ανακούφιση. Τα παιδιά σε ιδρύματα καθίστανται απαθή, αν το κλάμα τους δεν έχει ανταπόκριση, αφού ο επικοινωνιακός του ρόλος χάνεται.

Στο πρώτο μισό του δευτέρου χρόνου ζωής, το μωρό αρχίζει να έχει ενδιαφέρον για τα άλλα παιδιά. Αρχικά τα παιδιά παίζουν παράπλευρα μεταξύ τους, περιστασιακά μοιράζοντας κάποιο παιχνίδι, και στους 18 μήνες μπορεί να παίζουν ομαδικά· ωστόσο, υπάρχει λιγότερο ομιλητική επαφή απ' ό,τι έχει το παιδί με έναν ενήλικο σε αυτήν την ηλικία. Οι φροντιστές, ιδιαιτέρως οι γονείς, ασκούν την κύρια επίδραση στην κοινωνική εκπαίδευση του παιδιού σε αυτό το στάδιο.

Μετά από τους 18 μήνες



Στους 18 μήνες, τα παιδιά αρχίζουν να επικοινωνούν προφορικά, χρησιμοποιώντας τον λόγο τους για να περιγράψουν ένα γεγονός ή να εκφράσουν μια επιθυμία. Το συμβολικό παιχνίδι αναπτύσσεται στα 2 χρόνια και τα παιδιά χρησιμοποιούν οικεία αντικείμενα για να ανακατασκευάσουν γεγονότα που έχουν

βιώσει. Επίσης, αναπτύσσουν την ικανότητα να αναγνωρίζουν σχήματα, περιλαμβανομένων των γραμμάτων (που είναι το πρώτο στάδιο της ανάγνωσης) και αργότερα να αντιγράφουν τα σχήματα με το μολύβι.

Τα παιδιά της σχολικής ηλικίας

Η κίνηση, η γλώσσα και οι κοινωνικές δεξιότητες εξακολουθούν να αναπτύσσονται ταχέως στη διάρκεια των σχολικών χρόνων. Οι ορίζοντες διευρύνονται με την έναρξη του σχολείου και, συχνά για πρώτη φορά, τα παιδιά πρέπει να μάθουν να λειτουργούν έξω από την ασφάλεια και τη σιγουριά του σπιτιού τους. Αυξάνονται οι απαιτήσεις για κατάλληλη συμπεριφορά σε μια ποικιλία καταστάσεων. Κατά τη διάρκεια της σχολικής ηλικίας το παιδί, επίσης, ξεκινά να αναπτύσσει συνείδηση και κατανόηση του σωστού και του λάθους.

Η κοινωνικοποίηση είναι ιδιαίτερως σημαντική σε αυτήν την ηλικία και το παιδί πρέπει να μάθει να σχετίζεται με άλλα παιδιά και ενηλίκους. Το παιχνίδι είναι ένα εξαιρετικά σημαντικό κομμάτι αυτής της διαδικασίας και προσφέρει πολύ περισσότερα πλεονεκτήματα από την επίδραση του στη σωματική ανάπτυξη και στις κινητικές δεξιότητες. Είναι απαραίτητο για την ευτυχία και την ευημερία των παιδιών, επηρεάζει την ποιότητα της φιλίας, την πολιτισμική κατανόηση και την κοινωνική, συναισθηματική και γνωσιακή λειτουργία και επιτρέπει την ανάπτυξη της φαντασίας, της δημιουργικότητας και της εξερεύνησης. Μέσα από το παιχνίδι τα παιδιά εξασκούνται στους ρόλους των ενηλίκων, μαθαίνουν μια ποικιλία δεξιοτήτων, ενισχύουν την ακαδημαϊκή τους απόδοση και

εργάζονται στο πώς να χειρίζονται προκλήσεις, να εργάζονται σε ομάδες, να λαμβάνουν αποφάσεις και να αναπτύσσουν ηγετικές ικανότητες.

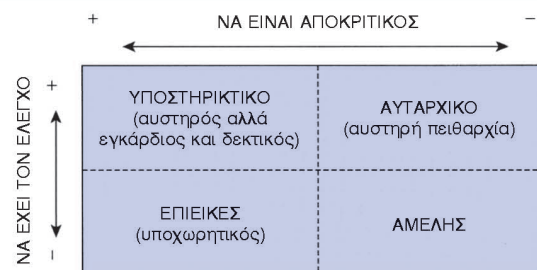
Ο έφηβος

Η εφηβεία, η περίοδος που γεφυρώνει την παιδική ηλικία με την ωριμότητα, είναι η περίοδος της βιολογικής, ψυχολογικής και κοινωνικής ωρίμασης. Αυτή συζητείται με λεπτομέρειες στο Κεφάλαιο 23.

Γονική φροντίδα

Ο ρόλος του γονέα ίσως να είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας που συμβάλλει στην υγεία και στην ευεξία των παιδιών. Υποστηρίζεται ακόμη ότι έρχεται φυσικά και δεν διδάσκεται. Η διάσπαση των εκτεταμένων οικογενειών καθιστά πιο σύνθετη την κατάσταση, καθώς οι γονείς είναι συχνά απομονωμένοι στην ανατροφή των παιδιών τους και οι ευθύνες δεν μοιράζονται. Όπου ο γονικός ρόλος είναι καλός, τα παιδιά σε αρκετά δυσχερείς καταστάσεις αναπτύσσουν ευελιξία στις αντιξοότητες. Εκεί, όμως, που ο ρόλος του γονέα είναι πτωχός, είτε εξαιτίας παραμέλησης είτε εξαιτίας κακοποίησης, οι δυσκολίες μεταβιβάζονται από γενιά σε γενιά.

Οι ψυχολόγοι έχουν ορίσει τέσσερις τύπους στην άσκηση του γονικού ρόλου, όπως φαίνεται στο Εικόνα 1.3, ανάλογα με το πώς ανταποκρίνεται ένας γονέας στις φυσικές και συναισθηματικές ανάγκες του παιδιού του και τον βαθμό στον οποίο διατηρούν «τον έλεγχο». Το υποστηρικτικό στυλ είναι το βέλτιστο και περιλαμβάνει το να είναι ο γονέας ευαίσθητος και να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του παιδιού του, διατηρώντας παράλληλα τον έλεγχο και επιβάλλοντας τα κατάλληλα όρια στη συμπεριφορά. Αντιθέτως, το αυταρχικό στυλ οδηγεί στα άκρα και συνδυάζεται με χαμηλή ανταπόκριση. Οι περιορισμοί και οι γονικές απαιτήσεις προς το παιδί εκφράζονται χωρίς να λαμβάνονται υπ' όψιν οι ανάγκες, τα συναισθήματα και οι προτιμήσεις του. Ένα πιο επιεικές στυλ είναι το αποκριτικό· αποτελεί μια ηπιότερη αλλά ατυχή προσέγγιση στην ανατροφή των παιδιών, όπου ο γονέας ανταποκρίνεται στις επιθυμίες και στις απαιτήσεις του παιδιού, ακόμη και όταν δεν είναι προς το συμφέρον του. Συνδέεται με την ανικανότητα να τεθούν όρια και να διατηρηθούν περιορισμοί. Τέλος, ο αμελής γονέας δεν είναι ούτε υπεύθυνος ούτε ανταποκρίνεται στις ανάγκες του παιδιού του.



Εικόνα 1.3 Στυλ γονικής φροντίδας: οι τέσσερις τύποι αφορούν στο πώς ανταποκρίνονται οι γονείς στις ανάγκες του παιδιού τους και στο κατά πόσο διατηρούν τον έλεγχο εντός της οικογένειας.