



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑΣ

**Τα Πολλαπλά Πρόσωπα του Παιχνιδιού στο Πλαίσιο της
Εργοθεραπευτικής Παρέμβασης σε Παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού
Φάσματος.**

Ευανθία Πανταζοπούλου

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Επιβλέπων Καθηγητής: Κωνσταντίνος Γεωργίου

Πτολεμαΐδα, Σεπτέμβριος 2023



UNIVERSITY OF WESTERN MACEDONIA
SCHOOL OF HEALTH SCIENCES
DEPARTMENT OF OCCUPATIONAL THERAPY

**The Multiple Faces of Play in the Context of Occupational Therapy
Intervention in Children with Autism Spectrum Disorder.**

Evanthia Pantazopoulou

THESIS

Supervisor: Konstantinos Georgiou

Ptolemaida, September 2023

Δήλωση περί Πνευματικών Δικαιωμάτων

Δηλώνω ρητά ότι η παρούσα πτυχιακή εργασία με τίτλο **«Τα Πολλαπλά Πρόσωπα του Παιχνιδιού στο Πλαίσιο της Εργοθεραπευτικής Παρέμβασης σε Παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.»** έχει εκπονηθεί στο Τμήμα Εργοθεραπείας της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας, υπό την επίβλεψη του Επικουρου Καθηγητή του Τμήματος, Κωνσταντίνου Γεωργίου, και συνιστά έργο πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου όσο και του Ιδρύματος. Βεβαιώνω δε ότι η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής εργασίας, δεν προσβάλλει καμίας μορφής πνευματικά δικαιώματα τρίτων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής, ούτε προέρχεται από ανάθεση σε τρίτους.

Οι πηγές που χρησιμοποιήθηκαν αναφέρονται σαφώς τόσο στο κείμενο όσο και στη βιβλιογραφία, ενώ κάθε εξωτερική βοήθεια, εφόσον υπήρξε, αναγνωρίζεται ρητά. Οι όποιες πηγές χρησιμοποιήθηκαν για την άντληση δεδομένων, ιδεών ή/και αρχείων, είτε αυτούσιων είτε παραφρασμένων, αναφέρονται ευδιάκριτα στο σύνολό τους εντός του κειμένου με την κατάλληλη παραπομπή και η σχετική αναφορά περιλαμβάνεται στο τμήμα των βιβλιογραφικών αναφορών με πλήρη περιγραφή των συγγραφέων, του εκδοτικού οίκου ή του περιοδικού, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολόκληρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικούς σκοπούς. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα. Ερωτήματα που αφορούν στη χρήση της εργασίας για κερδοσκοπικούς λόγους θα πρέπει να απευθύνονται προς τον συγγραφέα. Οι απόψεις και τα

συμπεράσματα που περιέχονται σε αυτό το έγγραφο εκφράζουν τον συγγραφέα και μόνο. Η έγκριση της πτυχιακής εργασίας από το Τμήμα Εργοθεραπείας της Σχολής Επιστημών Υγείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας δεν υποδηλώνει αποδοχή των γνώμων του συγγραφέα.

Πτολεμαΐδα, Σεπτέμβριος 2023

Η δηλούσα



Copyright © Ευανθία Πανταζοπούλου

Τριμελής Εξεταστική Επιτροπή

1. Κωνσταντίνος Γεωργίου,

Επίκουρος Καθηγητής,

Τμήμα Εργοθεραπείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας

Επιβλέπων

2. Ιωάννης Βεντούλης,

Επίκουρος Καθηγητής,

Τμήμα Εργοθεραπείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας

3. Αικατερίνη Κατσίανα,

Επίκουρη Καθηγήτρια,

Τμήμα Εργοθεραπείας του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας

Ευχαριστίες

Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω πρωτίστως τον επιβλέποντα καθηγητή μου, τον κ. Γεωργίου, τόσο για την καθοδήγησή του σε όλα τα φοιτητικά μου χρόνια, όσο και για την εποπτεία του κατά τη διάρκεια της πτυχιακής μου εργασίας. Ευχαριστίες θα ήθελα να εκφράσω και στην υπόλοιπη τριμελή επιτροπή. Τέλος, θέλω να πω ένα τεράστιο ευχαριστώ στους γονείς μου, που είναι πάντα δίπλα μου και με στηρίζουν σε όλες τις επιλογές και αποφάσεις μου.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	1
<i>Λέξεις-κλειδιά:</i>	1
ABSTRACT	2
<i>Keywords:</i>	2
ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ	3
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	4
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	5
ΔΙΑΤΑΡΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ	7
Κριτήρια Διάγνωσης ΔΑΦ Σύμφωνα με το DSM-V	7
Η ΔΑΦ στην Καινούργια Έκδοση του DSM	11
Ετερογένεια	12
Αιτιολογία	12
Συννοσηρότητα	13
Έγκαιρη Διάγνωση και Προβλήματα	14
ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΚΑΙ Η ΔΙΑΤΑΡΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ	16
Θεωρίες Παιχνιδιού	17
<i>Ψοχαναλωτική Θεωρία του Παιχνιδιού / Το Παιχνίδι ως Απελευθέρωση της</i> <i>Έντασης</i>	18
<i>Η Θεωρία του Winnicott</i>	18

<i>Συμπεριφορικές Απόψεις</i>	19
<i>Γνωστικές Θεωρίες/ Η Θεωρία του Jean Piaget/ Παιχνίδι ως Αφομοίωση και Προσαρμογή</i>	19
<i>Γνωστικές Θεωρίες/ Η Θεωρία του Vygotsky</i>	21
Τύποι Παιχνιδιού	22
Το Παιχνίδι στα Διαφορετικά Στάδια της Παιδικής Ηλικίας	25
Οι Διαφορές των Δύο Φύλων στο Παιχνίδι	31
Οι Επιπτώσεις της ΔΑΦ στο Παιχνίδι	32
ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΠΑΙΧΝΙΔΙ	41
Το Έργο	42
Ο Εργολόγος	43
Η Εξελικτική Πορεία των Παιδικών Έργων	46
Η Εργοθεραπευτική Πλευρά του Παιχνιδιού	50
Το Παιχνίδι στην Εργοθεραπεία	53
ΠΑΙΓΝΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ	58
Παιγνιοθεραπεία	59
Κατευθυντήρια ή Δομημένη Παιγνιοθεραπεία	60
Μη Κατευθυντική Παιγνιοθεραπεία	63
Οικογενειακή Παιγνιοθεραπεία	65
Ενδεικτικές Παρεμβάσεις Παιχνιδιού	66
Θεραπευτικό Παιχνίδι με LEGO®	66

<i>Θεατρικό Παιχνίδι</i>	67
<i>DIR®/Floortime™</i>	68
<i>Παιχνίδι Ρόλων</i>	70
<i>Παιχνίδι Ρόλων Πρόληψης</i>	71
<i>Παιχνίδι με Μαριονέτες</i>	72
<i>Συμβολικό Παιχνίδι</i>	73
<i>«That Does Not Sound the Way It Looks»</i>	74
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	75
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ	77

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το παιχνίδι ορίζεται ως ο φυσικότερος τρόπος επικοινωνίας και έκφρασης, μέσω του οποίου τα παιδιά επιδιώκουν να εξερευνήσουν το έμφυχο αλλά και άψυχο περιβάλλον γύρω τους, να καλλιεργήσουν τη φαντασία τους και να κατανοήσουν καλύτερα τον κόσμο. Μελέτες και έρευνες επισημαίνουν επανειλημμένα τις ευεργετικές επιδράσεις του παιχνιδιού στην φυσιολογική ανάπτυξη των παιδιών και συγκεκριμένα στους τομείς της σωματικής, νοητικής, πνευματικής, συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης. Τα παιδιά με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) εκδηλώνουν σημαντικά ελλείμματα τόσο στις κοινωνικές όσο και τις επικοινωνιακές τους δεξιότητες, καθώς και στερεοτυπικά μοτίβα συμπεριφοράς. Παρόλο που το παιχνίδι δεν αποτελεί μέρος της διάγνωσης της διαταραχής, τα παιδιά παρουσιάζουν έναν αρκετά διαφορετικό και ταυτόχρονα περιοριστικό τρόπο παιχνιδιού, σε σύγκριση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Εφόσον είναι ευρύτατα αποδεκτή η άποψη ότι το παιχνίδι αποτελεί έναν από τους θεμελιώδεις τομείς έργου, ιδίως της παιδικής ηλικίας, καθίσταται απαραίτητη η παρέμβαση της εργοθεραπείας. Έτσι, είναι εφικτό να βελτιωθεί το παιχνίδι ως έργο σε παιδιά με ΔΑΦ και συνεπώς και η αναπτυξιακή τους πορεία, περιορίζοντας την ένταση με την οποία εμφανίζονται τα συμπτώματα.

Λέξεις-κλειδιά: Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, Παιχνίδι, Εργοθεραπεία, Παιγνιοθεραπεία, Παρέμβαση

ABSTRACT

Play is the most fundamental way of communication and expression, through which children seek to explore the animate and inanimate environment around them, grow their imagination and gain a better understanding of the world. Studies and research have repeatedly highlighted the benefits of play for children's development, in particular in the areas of physical, mental, intellectual, emotional and social development. Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) show significant deficits in both social and communication skills, as well as repetitive patterns of behavior. Although play is not part of the diagnostic features of the disorder, children with ASD exhibit a quite different and at the same time disrupted play pattern compared to typically developing children. Since play is of the most significant performance areas of occupation, especially in childhood, it becomes necessary for occupational therapists to intervene. In this way, play can be improved as an occupation in children with ASD and consequently upgrade their developmental trajectory, reducing the intensity that the symptoms of the disorder appear.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Play, Occupational Therapy, Play Therapy, Intervention

ΚΑΤΑΛΟΓΟΣ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1	28
Αναπτυξιακά ορόσημα παιχιδιού από τη γέννηση έως 12 ^ο μήνα.....	28
Πίνακας 2	29
Αναπτυξιακά ορόσημα παιχιδιού από 12 ^ο έως και 24 ^ο μηνών.....	29
Πίνακας 3	30
Αναπτυξιακά ορόσημα παιχιδιού από 2 έως και 10 ετών.....	30

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΑ	ΟΛΟΚΛΗΡΕΣ ΦΡΑΣΕΙΣ
ΔΑΦ	Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος
ASD	Autism Spectrum Disorder
ΠΟΥ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
WHO	World Health Organization
ΔΚΖ	Δραστηριότητες Καθημερινής Ζωής
DSM	Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
ICD	International Classification of Diseases

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Σκοπός της εργασίας είναι η ανασύνθεση της βιβλιογραφίας σχετικά με την σπουδαιότητα του παιχνιδιού, όπως επίσης και τον τρόπο με τον οποίο μπορεί να αξιοποιηθεί στο πλαίσιο της εργοθεραπευτικής παρέμβασης. Τα ζητήματα αυτά αποτελούν τον πυρήνα της εργασίας και αναλύονται εκτενώς στα σχετικά κεφάλαια.

Στο πρώτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η διαγνωστική κατηγορία της Διαταραχής Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ), με παράθεση των κριτηρίων διάγνωσης του Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders V (DSM-V), ενώ στη συνέχεια αναφέρονται συνοπτικά η ετερογένεια της διάγνωσης, τα πιθανά αίτια πρόκλησης, η συννοσηρότητα με άλλες διαταραχές και η έγκαιρη διάγνωση.

Το δεύτερο κεφάλαιο εστιάζει στη θεωρητική βάση του παιχνιδιού και αναπτύσσονται οι διάφοροι τύποι του. Έπειτα, γίνεται αναφορά στον τρόπο εκδήλωσης του παιχνιδιού στα στάδια της παιδικής ηλικίας, στις διαφορές του παιχνιδιού μεταξύ των δύο φύλων και παρατίθενται αναλυτικοί πίνακες παιχνιδιού παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Στο τέλος του κεφαλαίου αναλύονται λεπτομερώς οι επιπτώσεις της ΔΑΦ στο παιχνίδι της παιδικής ηλικίας.

Το τρίτο κεφάλαιο με τίτλο «Εργοθεραπεία με παιδιά και παιχνίδι» εστιάζει αρχικά στις έννοιες του έργου και του εργορόλου, καθώς και στην εξελικτική πορεία των παιδικών έργων. Το υπόλοιπο κεφάλαιο αφιερώνεται στην ανάλυση του παιχνιδιού από εργοθεραπευτική σκοπιά.

Το τέταρτο κεφάλαιο εστιάζει στην έννοια της θεραπείας μέσω του παιχνιδιού, στη θεωρητική βάση αυτής της θεραπείας και παρουσιάζονται οι τρεις βασικότερες μορφές (κατευθυντήρια, μη κατευθυντική και οικογενειακή) που αφορούν την παρούσα

εργασία. Τέλος, παρατίθενται συνολικά οχτώ παρεμβάσεις που επικεντρώνονται στο παιχνίδι και μπορούν να εφαρμοστούν στην εργοθεραπεία σε παιδιά με ΔΑΦ.

Εν κατακλείδι, αναφέρονται με συντομία τα συμπεράσματα που προκύπτουν από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, καθώς και οι περιορισμοί της εργασίας που προέκυψαν κατά τη διάρκεια της συγγραφής. Επίσης, σημειώνεται ο προβληματισμός που απορρέει από την εισβολή και την κυριαρχία του ψηφιακού παιχνιδιού στη σύγχρονη εποχή και δίνεται το έναυσμα για περαιτέρω μελέτη στο μέλλον.

Έπειτα, ακολουθεί λίστα που αναγράφονται όλες οι βιβλιογραφικές αναφορές (ελληνόγλωσσες και ξενόγλωσσες) που αξιοποιήθηκαν κατά τη συγγραφή.

ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

Ως Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) -γνωστή και ως αυτισμός- ορίζεται μια ομάδα νευροαναπτυξιακών διαταραχών, που διέπονται από μεγάλη ετερογένεια και εξαιρετική κληρονομικότητα. Μάλιστα, εκδηλώνεται σε ηλικία μικρότερη των τριών ετών και ενισχύεται κατά την εφηβική και ενήλικη ζωή. Τα βασικότερα ελλείμματα ενός ατόμου με ΔΑΦ εντοπίζονται στις κοινωνικές και επικοινωνιακές (λεκτικές και μη λεκτικές) αλληλεπιδράσεις με τα άλλα άτομα, καθώς και οι επαναλαμβανόμενες στερεοτυπικές κινήσεις, δράσεις ή/και ενδιαφέροντα λόγω των αισθητηριακών διαταραχών (Baumer & Spence, 2018. Cervantes et al., 2016. Mukherjee, 2016. Novakovic et al., 2019. Σερετόπουλος και συν., 2020. Teodoro et al., 2018). Επιπρόσθετα, μπορεί να επιμένουν στην ομοιομορφία, δυσχεραίνοντας την ευελιξία στην αλλαγή από το ένα επίπεδο εμπειρίας σε ένα άλλο (Grant, 2016a). Σύμφωνα με το DSM-V (American Psychology Assasination, 2013), τα κλινικά χαρακτηριστικά των ατόμων με ΔΑΦ παρουσιάζουν μεγάλη ποικιλομορφία. Ειδικότερα, αναφέρονται ακατάλληλες ανταποκρίσεις στη συζήτηση, ασαφής ερμηνεία μη λεκτικών εκφράσεων, δυσκολία σύναψης ηλικιακά κατάλληλων σχέσεων, υπερβολική εξάρτηση από ρουτίνες, και επίμονη αφοσίωση σε αντικείμενα. Ο όρος «αυτισμός» πηγάζει από την ελληνική λέξη για τον «εαυτό» και αξιοποιήθηκε διότι τα παιδιά θεωρούνταν ότι απορροφώνται από τον εαυτό τους, αυξάνοντας την κοινωνική απομόνωση έναντι της κοινωνικής αλληλεπίδρασης (Charlop et al., 2018).

Κριτήρια Διάγνωσης ΔΑΦ Σύμφωνα με το DSM-V

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ), η ΔΑΦ εμφανίζεται 1/160 άτομα. Ωστόσο, η συχνότητα της διάγνωσης πολλαπλασιάζεται τα τελευταία έτη, με αποτέλεσμα την άνοδο του εν λόγω δείκτη. Όσον αφορά το φύλο, η επιδημιολογική εικόνα της ΔΑΦ είναι συχνότερη στο αρσενικό φύλο από ότι στο θηλυκό, με αναλογία

περίπου 4:1 (Lord et al., 2020. WHO, 2018). Σύμφωνα με τα Διαγνωστικά Κριτήρια από DSM-5 (American Psychology Assasination, 2013), τα διαγνωστικά κριτήρια της ΔΑΦ καθορίζονται ως εξής:

A. Επίμονα ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και την κοινωνική αλληλεπίδραση σε πολλές καταστάσεις, όπως εκδηλώνονται επί του παρόντος ή από το ιστορικό με τα ακόλουθα (τα παραδείγματα είναι επεξηγηματικά, μη διεξοδικά):

1. Ελλείμματα στην κοινωνική συναισθηματική αμοιβαιότητα, τα οποία κυμαίνονται, για παράδειγμα, από τη μη φυσιολογική κοινωνική προσέγγιση και αποτυχία να διατηρήσουν μια κανονική συζήτηση με τους άλλους έως τη μειωμένη συμμετοχή σε ενδιαφέροντα, αισθήματα ή συναισθήματα, ή στην αποτυχία να ξεκινήσουν ή να ανταποκριθούν σε κοινωνικές αλληλεπιδράσεις.
2. Ελλείμματα στις εξωλεκτικές επικοινωνιακές συμπεριφορές που χρησιμοποιούνται για την κοινωνική αλληλεπίδραση, που κυμαίνονται, για παράδειγμα, από ανεπαρκώς ολοκληρωμένη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, εκπτώσεις στη χρήση βλεμματικής επαφής και γλώσσας έως μια παντελή έλλειψη εκφράσεων προσώπου και μη λεκτικής επικοινωνίας.
3. Ελλείμματα στην ανάπτυξη, διατήρηση και κατανόηση σχέσεων, οι οποίες κυμαίνονται, για παράδειγμα, από τις δυσκολίες προσαρμογής της συμπεριφοράς, ώστε να ταιριάζουν σε διάφορα κοινωνικά πλαίσια έως τις δυσκολίες συμμετοχής σε φανταστικό παιχνίδι ή στη δημιουργία φίλων και την απουσία ενδιαφέροντος για τους συνομήλικους τους.

B. Περιορισμένα, επαναληπτικά πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων, ή δραστηριοτήτων, όπως εκδηλώνονται επί του παρόντος ή από το ιστορικό με τα ακόλουθα (τα παραδείγματα είναι επεξηγηματικά και όχι διεξοδικά):

1. Στερεότυπες και επαναληπτικές κινήσεις, χρήση των αντικειμένων ή της ομιλίας (π.χ., απλές κινητικές στερεοτυπίες, παράταξη των παιχνιδιών ή επίμονη ενασχόληση με αντικείμενα, ηχολαλία, ιδιοσυγκρασιακές φράσεις).
2. Επιμονή στην ομοιότητα, άκαμπτη εμμονή σε συνήθειες, ή τελετουργικά πρότυπα σε λεκτική ή εξωλεκτική συμπεριφορά (π.χ., έντονη ενόχληση σε μικρές αλλαγές, δυσκολίες με τις μεταβάσεις, άκαμπτα πρότυπα σκέψης, τελετουργικό χαιρετισμών, πρέπει να ακολουθήσεις την ίδια διαδρομή ή να φάει το ίδιο φαγητό κάθε μέρα).
3. Προσκόλληση σε εξαιρετικά περιορισμένα ενδιαφέροντα, τα οποία είναι μη φυσιολογικά σε ένταση ή εστίαση (π.χ., ισχυρή προσκόλληση ή ενασχόληση με ασυνήθιστα αντικείμενα, υπερβολικά οριοθετημένα ή επίμονα ενδιαφέροντα).
4. Υπεραντιδραστικότητα ή υποαντιδραστικότητα στις αισθητηριακές πληροφορίες ή ασυνήθιστο ενδιαφέρον για αισθητικά θέματα του περιβάλλοντος (π.χ., φαινομενική αδιαφορία στον πόνο/θερμοκρασία, αρνητική απαντητικότητα σε συγκεκριμένους ήχους ή υφές υλικών, υπερβολική χρήση όσφρησης ή άγγιγμα αντικειμένων, οπτική σαγήνη με τα φώτα ή την κίνηση).

Γ. Τα συμπτώματα θα πρέπει να εμφανίζονται στην πρώιμη αναπτυξιακή περίοδο (αλλά δεν μπορούν να εκδηλωθούν πλήρως μέχρις ότου οι κοινωνικές απαιτήσεις να υπερβούν τις περιορισμένες δυνατότητες, ή μπορούν να καλυφθούν από στρατηγικές που έμαθαν αργότερα στη ζωή τους).

Δ. Τα συμπτώματα προκαλούν κλινικά σημαντική έκπτωση στον κοινωνικό, επαγγελματικό ή άλλης σημαντικής περιοχής της τρέχουσας λειτουργικότητας.

Ε. Δεν εξηγείται καλύτερα από τη διανοητική αναπηρία ή την καθολική αναπτυξιακή καθυστέρηση. (σσ. 27-29).

Τα κυριότερα ελλείμματα που παρατηρούνται στη διαταραχή είναι η αδυναμία στην αμοιβαία κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση (Κριτήριο Α) και περιορισμένα, στερεοτυπικά πρότυπα συμπεριφοράς, ενδιαφερόντων ή δραστηριοτήτων (Κριτήριο Β). Τα συμπτώματα είναι δυνατόν να εντοπιστούν από την πρώιμη παιδική ηλικία και αποτελούν τροχοπέδη στη λειτουργικότητα του ατόμου (Κριτήρια Γ και Δ). Η εκδήλωση της λειτουργικής έκπτωσης εξαρτάται από τα χαρακτηριστικά τόσο του ίδιου του ατόμου όσο και του περιβάλλοντός του. Η ΔΑΦ περιλαμβάνει διαταραχές που προηγουμένως αναφέρονται ως πρώιμος παιδικός αυτισμός, παιδικός αυτισμός, αυτισμός Kanner, αυτισμός υψηλής λειτουργικότητας, άτυπος αυτισμός, διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή που δεν προσδιορίζεται διαφορετικά, διαταραχή αποσύνθεσης παιδικής ηλικίας και διαταραχή Asperger. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι για τα κριτήρια Α και Β είναι απαραίτητο να προσδιοριστεί η βαρύτητα στην έκπτωση της κοινωνική συμπεριφοράς και στα περιορισμένα, επαναληπτικά πρότυπα συμπεριφοράς (American Psychology Assassination, 2013).

Ανάλογα με το βαθμό της βαρύτητας, προκύπτουν τρία επίπεδα (American Psychology Assassination, 2013):

- Επίπεδο 1: Απαιτείται υποστήριξη
- Επίπεδο 2: Απαιτείται σημαντική υποστήριξη
- Επίπεδο 3: Απαιτείται πολύ σημαντική υποστήριξη

Η ΔΑΦ στην Καινούργια Έκδοση του DSM

Λαμβάνοντας υπ' όψη την ποικιλότητα των συμπτωμάτων, η κατηγοριοποίηση της ΔΑΦ διευρύνθηκε, ομαδοποιώντας και συγχωνεύοντας στο νεότερο DSM-V διαταραχές, που αναφέρονταν ως ξεχωριστές κατηγορίες στην προηγούμενη έκδοση εγχειριδίου (American Psychiatric Association, 2000. American Psychology Assassination, 2013. Neufeld & Wolfberg, 2010). Ειδικότερα, οι διαταραχές αφορούν τον πρώιμο παιδικό αυτισμό, τον παιδικό αυτισμό, τον αυτισμό Kanner, τον αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας, τον άτυπο αυτισμό, τη διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή που δεν προσδιορίζεται διαφορετικά, τη διαταραχή αποσύνθεσης παιδικής ηλικίας και τη διαταραχή Asperger (American Psychology Assassination, 2013. Neufeld & Wolfberg, 2010). Η διεπιστημονική ομάδα του DSM-V υποστήριξε ότι μια συγκεντρωτική κατηγορία βελτιώνει τη διαδικασία διάγνωσης της ΔΑΦ, χωρίς να περιορίζει την ευαισθησία των κριτηρίων, διευκολύνοντας επιπλέον την έγκαιρη διάγνωση και σε πολύ μικρότερα παιδιά, έναντι του προηγούμενου (Lord & Bishop, 2015). Η ΔΑΦ παραμένει υπό τον τίτλο των νευροαναπτυξιακών διαταραχών στο DSM-V, μαζί με άλλες διαταραχές και αναπηρίες, με τις οποίες παρουσιάζουν κοινά σημάδια πρώιμης αντίληψης (Grant, 2016b. Morgenthal, 2015). Παράλληλα, στη νέα ταξινόμηση του International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11) των νευροαναπτυξιακών διαταραχών του ΠΟΥ, στη ΔΑΦ περιλαμβάνονται η αυτιστική διαταραχή και η διάχυτη αναπτυξιακή διαταραχή. Εντός της ευρύτερης ενότητας της ΔΑΦ περιγράφονται ξεχωριστά ορισμένες υποκατηγορίες της διαταραχής, όπως ο «αυτισμός χωρίς διαταραχή της νοητικής ανάπτυξης και με ελαφρά ή καμιά βλάβη της εκφραστικής γλώσσας» που παραπέμπει τον αναγνώστη στο σύνδρομο Asperger (WHO, 2022).

Ετερογένεια

Τα ποιοτικά ελλείμματα που ορίζουν τη ΔΑΦ είναι γνωστό ότι είναι εξαιρετικά μεταβλητά, για αυτό και η διαταραχή χαρακτηρίζεται ως φάσμα. Παρόλο που δύο παιδιά μπορεί να έχουν την ίδια διάγνωση, μπορεί να μην εμφανίζουν καμία ομοιότητα μεταξύ τους. Αυτή η ετερογένεια οδηγεί σε σημαντικές προκλήσεις για τη διάγνωση και την ταξινόμηση, την επιδημιολογία, τη θεραπεία και την κατανόηση της παθογένεσης. Τα μεγάλα διαγνωστικά συστήματα επιδιώκουν να επιτρέψουν τη μεταβλητότητα, αλλά αποτελεί πρόκληση η εύρεση ενός συστηματικού τρόπου πρώιμης διάγνωσης. Επιπλέον, συχνά οι όροι «χαμηλή λειτουργικότητα» και «υψηλή λειτουργικότητα» αξιοποιούνται απλώς για την τοποθέτηση του παιδιού στο φάσμα του αυτισμού. Επειδή, στην πραγματικότητα, τα παιδιά και οι έφηβοι με ΔΑΦ δεν εντάσσονται αποκλειστικά σε μία από τις δύο κατηγορίες -χαμηλή ή υψηλή λειτουργικότητα- κάθε παιδί κατέχει τη δική του θέση στο φάσμα, σύμφωνα με το ατομικό επίπεδο λειτουργικότητας και δεξιοτήτων (Baumer & Spence, 2018. Cervantes et al., 2016. Grant, 2016a. Lecavalier, 2014).

Αιτιολογία

Η αιτιολογία της ΔΑΦ είναι πολυπαραγοντική και σύνθετη. Υπάρχουν πολλά γονίδια και περιβαλλοντικοί παράγοντες που συμβάλλουν. Ερευνητικά στοιχεία φανερώνουν ότι η επιγενετική διαδραματίζει σπουδαίο ρόλο στα αίτια, ενσωματώνοντας γενετικές και περιβαλλοντικές επιρροές για την απορρύθμιση των νευροαναπτυξιακών διεργασιών. Είναι σαφές ότι η ΔΑΦ προκύπτει από πολλές διαφορετικές αιτιολογίες και αντιπροσωπεύει το τελικό αποτέλεσμα πολλαπλών παθολογικών διεργασιών. Παράλληλα, ένα από τα πιο καθιερωμένα ευρήματα στη γενετική επιδημιολογία της ΔΑΦ είναι η τετραπλάσια ανδρική επικράτηση. Επιπλέον, αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι όταν οι γυναίκες επηρεάζονται από τη ΔΑΦ, εμφανίζουν μια πιο σοβαρή μορφή της

διαταραχής, όπου η βαρύτητα ορίζεται ως χαμηλότερο IQ ή προσαρμοστικά λειτουργικά ελλείμματα. Έχει προταθεί ότι τα θηλυκά σε κίνδυνο προστατεύονται με κάποιο τρόπο, έτσι ώστε να επηρεάζονται μόνο εκείνα με τη μεγαλύτερη γενετική ευθύνη (Baumer & Spence, 2018. Elbeltagi et al., 2023. Lecavalier, 2014).

Τέλος, ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρατηρείται στη διασύνδεση της ΔΑΦ με τη νοητική αδυναμία. Η δύναμη και η προέλευση της συσχέτισης παραμένουν ασαφείς, αλλά ελπίζεται ότι μια καλύτερη κατανόηση αυτής της σχέσης θα οδηγήσει σε καλύτερο προσδιορισμό της αιτιολογίας της ΔΑΦ. Ωστόσο, η επικάλυψη μεταξύ των δύο διαταραχών υποδηλώνει γενετικές ομοιότητες (Lecavalier, 2014).

Συννοσηρότητα

Η ΔΑΦ αντιπροσωπεύει μια ετερογενή διαγνωστική κατηγορία και συχνά συνυπάρχει μαζί με άλλες αναπτυξιακές, ψυχιατρικές, νευρολογικές και γενετικές διαταραχές. Μάλιστα, το 83% των ατόμων με αυτισμό μπορεί να διαγνωστεί με μια ή περισσότερες αναπτυξιακές διαταραχές, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό για τις ψυχιατρικές διαταραχές ανέρχεται στο 10%. Συγκεκριμένα, μεταξύ των συννοσηροτήτων αναφέρονται οι φυσικές και παθολογικές (π.χ. ακουστική και οπτική ανικανότητα, νευρομυϊκά, διαταραχές του ανοσοποιητικού κ.ά.) και τα προβλήματα ψυχικής υγείας (π.χ. κατάθλιψη, αγχώδης διαταραχή, ιδεοψυχαναγκαστική διαταραχή, διαταραχή ύπνου κ.ά.) (Boucher, 2008).

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι αγχώδεις διαταραχές, διότι το άγχος και η ΔΑΦ μοιράζονται ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά. Κατά συνέπεια καθίσταται δύσκολος ο προσδιορισμός εάν οι συμπεριφορές που συνήθως θεωρούνται ως συμπτωματικές του άγχους, είναι στην πραγματικότητα δευτερογενής στην ίδια τη ΔΑΦ ή ενδεικτικές της παρουσίας άγχους. Το άγχος ορίζεται ως ένας καταγισμός αποκρίσεων σε αρνητικά

ερεθίσματα που προκαλούν ιδιαίτερες συμπεριφορές διαφυγής ή αποφυγής αυτών των ερεθισμάτων. Όταν το άγχος παρεμβαίνει σημαντικά στη λειτουργικότητα του ατόμου, τότε αποτελεί αγχώδη διαταραχή. Επομένως, δεν σχετίζονται όλες οι συμπεριφορές αποφυγής της ΔΑΦ με άγχος και κάθε τύπος άγχους που βιώνει ένα άτομο δε συνιστά απαραίτητα αγχώδη διαταραχή (Patel et al., 2014).

Επιπλέον, συνυπάρχουν νευρολογικά, νευροαναπτυξιακά και συμπεριφορικά προβλήματα (π.χ. επιληψία, διαταραχή προσοχής, μαθησιακές δυσκολίες κ.ά.) (Boucher, 2008. Σερετόπουλος και συν., 2020). Τέλος, έχει τεκμηριωθεί ότι τα άτομα με ΔΑΦ έχουν υψηλότερα ποσοστά νευρολογικών προβλημάτων, όπως εγκεφαλική παράλυση, μικροκεφαλία και διαταραχές ύπνου. Ένα από τα πιο συχνά αναφερόμενα συνυπάρχοντα ιατρικά προβλήματα είναι η επιληψία (Centers for Disease Control and Prevention, 2022. Lecavalier, 2014).

Έγκαιρη Διάγνωση και Προβλήματα

Η έγκαιρη διάγνωση στοχεύει στον εντοπισμό και τη διάγνωση της διαταραχής σε νεαρή ηλικία. Όσο νωρίτερα μπορεί να διαγνωστεί ένα παιδί με ΔΑΦ, τόσο πιο σύντομα μπορούν να τοποθετηθούν τα θεμέλια για τη λειτουργική του εξέλιξη. Η έγκαιρη διάγνωση και θεραπεία προσφέρουν μια ευκαιρία στα παιδιά αυτά να σημειώσουν πρόοδο στην ανάπτυξή τους (Grant, 2016a. Κυπριωτάκης 2004).

Σήμερα, η επίσημη διάγνωση της ΔΑΦ σπάνια είναι εφικτό να πραγματοποιηθεί πριν την ηλικία των 3 ή 4 ετών. Ωστόσο, σύμφωνα με έρευνες, οι περισσότεροι γονείς αναγνωρίζουν σημεία και συμπτώματα ΔΑΦ στα παιδιά τους κατά το πρώτο ή το δεύτερο έτος της ζωής τους. Τα ευρήματα τεκμηριώνουν την άποψη ότι οι δείκτες συμπεριφοράς της ΔΑΦ είναι εμφανείς πριν από την ηλικία των 2 ετών και ότι η διάγνωση σε ηλικία 2 ετών είναι εφικτή. Αν και σχεδόν μια έρευνα δεκαετίας

υποστηρίζει την αξιοπιστία της αναγνώρισης της ΔΑΦ στην ηλικία των 2 ετών, παρατηρούνται σημαντικοί παράγοντες που συμβάλλουν στην καθυστέρηση της επίσημης διάγνωσης (Cervantes et al., 2016).

Πρωταρχικός παράγοντας είναι έλλειψη γνώσης και εμπειρίας από τους γονείς. Οι γονείς μπορεί να έχουν περιορισμένες γνώσεις σχετικά με την τυπική ανάπτυξη στη νεαρή παιδική ηλικία, ιδιαίτερα εάν το παιδί που αντιμετωπίζει άτυπες δυσκολίες είναι το πρώτο τους παιδί. Οι γονείς ενδέχεται, επίσης, να απορρίψουν οποιαδήποτε ανησυχία, καθώς τα προβλήματα του παιδιού τους θα «υποχωρήσουν» με τον καιρό (Cervantes et al., 2016). Ένας ακόμη κατασταλτικός παράγοντας στην καθιέρωση της πρώιμης διάγνωσης είναι η ετερογένεια στην εκδήλωση και την έναρξη των συμπτωμάτων (Zwaigenbaum, 2010). Τα άτομα με ΔΑΦ διαφέρουν ως προς τη σοβαρότητα της εμφάνισης των συμπτωμάτων. Η μεταβλητότητα έναρξης και εκδήλωσης δημιουργεί πολύπλοκες συνθήκες στην έγκαιρη ανίχνευση της ΔΑΦ. Μία από τις πιο δύσκολες πτυχές της πρώιμης διαγνωστικής διαδικασίας είναι η διαφοροποίηση των συμπτωμάτων που υποδηλώνουν αυτισμό έναντι συμπτωμάτων που συνάδουν με την καθυστέρηση γενικά. Ιδιαίτερη σημασία στην αξιολόγηση της έγκαιρης αναγνώρισης είναι ο εντοπισμός σημείων και συμπτωμάτων για τη διάκριση της ΔΑΦ από άλλες αναπτυξιακές, διανοητικές ή γλωσσικές διαταραχές (Cervantes et al., 2016).

ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΚΑΙ Η ΔΙΑΤΑΡΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

Το παιχνίδι χρονολογείται όσο η ιστορία της ανθρωπότητας. Θεωρείται η πιο βασική φυσιολογική δραστηριότητα στη ζωή κάθε παιδιού. Δεν υφίσταται παιχνίδι χωρίς παιδί και το αντίστροφο. Ακόμα και η ετυμολογική συγγένεια των δύο λέξεων δηλώνει την άρρηκτη σχέση τους. Συναντάται σε όλα τα αναπτυξιακά στάδια του ανθρώπου, ωστόσο αναμφίβολα αποτελεί το σημαντικότερο μέρος της παιδικής ηλικίας. Μέσω του παιχνιδιού, προσφέρεται η δυνατότητα στα παιδιά να δράσουν ελεύθερα, να ζήσουν σε έναν φανταστικό κόσμο που ελέγχουν, να εκφράσουν τα συναισθήματά τους, να ανακαλύψουν τον εαυτό τους, να εξερευνήσουν το περιβάλλον και να αλληλοεπιδράσουν με άλλα άτομα. Το παιχνίδι είναι ευχάριστο, εμπρόθετο και με εγγενή κίνητρα, ευέλικτο με μη κυριολεκτικό προσανατολισμό, το άτομο συμμετέχει ενεργά και εστιάζει στη διαδικασία παρά στο τελικό προϊόν (Eberle, 2014. Kossyvakī & Papoudī, 2016. Warreyn et al., 2014). Προσφέρει, επίσης, τη δυνατότητα στους γονείς να εμπλακούν και να συνδεθούν ουσιαστικά με τα παιδιά, όπως και να δουν τον κόσμο μέσα από την παιδική οπτική πλευρά. Χρειάζεται να τονιστεί ότι ο τρόπος και το περιεχόμενο του παιχνιδιού, επηρεάζονται άμεσα από την πολιτιστική και κοινωνική ταυτότητα του ατόμου (Frost, 2010).

Η σημασία του παιχνιδιού στη ζωή των παιδιών έχει αναγνωριστεί στη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα του Παιδιού (Cowan, 2020). Το άρθρο 31 διεκδικεί το δικαίωμα όλων των παιδιών στη συμμετοχή στο παιχνίδι και σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες, καλώντας τα κράτη μέλη να τηρούν τις υποχρεώσεις τους απέναντι σε αυτό το δικαίωμα (United Nations, 1989):

“Το παιχνίδι και η ψυχαγωγία είναι σημαντικά για την υγεία και την ευημερία των παιδιών. Προωθούν την ανάπτυξη της δημιουργικότητας, της φαντασίας, της αυτοπεποίθησης, της αυτό-αποτελεσματικότητας και της σωματικής, γνωστικής και

συναισθηματικής δύναμης και δεξιοτήτων. Είναι επίσης μια μορφή συμμετοχής στην καθημερινή ζωή και έχουν εγγενή αξία για το παιδί, καθαρά ως προς την απόλαυση και την ευχαρίστηση που προσφέρουν” (United Nations Committee on the Rights of the Child, 2013, σσ. 2).

Το παιχνίδι αποτελεί μια εξαιρετικά σύνθετη και πολύπλοκη έννοια. Παρόλο που πληθώρα ερευνών την έχει μελετήσει διεξοδικά, φαίνεται οι συγγραφείς να συγκλίνουν σε ελάχιστα σημεία αποκλειστικά σε έναν ορισμό. Κάθε ορισμός που έχει επινοηθεί απεικονίζει τη θεωρητική προσωπική σκοπιά του συντάκτη του. Ωστόσο, γενικότερα έχει εδραιωθεί η άποψη ότι το παιχνίδι είναι μεταβλητό και απρόβλεπτο, γεγονός που καθιστά δύσκολη την εύρεση ενός ορισμού που να εκφράζει όλες τις πτυχές του (Eberle, 2014. Henricks, 2008. Creek & Lougher 2014. Ray-Kaeser et al., 2018).

Θεωρίες Παιχνιδιού

Στο πλαίσιο των παραδοσιακών θεωριών του παιχνιδιού, έχουν πραγματοποιηθεί προσπάθειες να διευκρινιστούν οι βιολογικές λειτουργίες του παιχνιδιού. Συγκεκριμένα, οι θεωρίες αυτές βασίζονται σε μια ερμηνεία της ανθρώπινης επιθυμίας για παιχνίδι. Κύριο χαρακτηριστικό τους είναι η διατήρηση ή η κατανάλωση ζωτικής ενέργειας κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού. Οι περισσότερες από αυτές τις θεωρίες είναι επηρεασμένες από τη θεωρία της "φυσικής επιλογής" του Δαρβίνου (Μαντζιαβά, 2019). Εν συντομία, οι κυριότερες παραδοσιακές θεωρίες ερμηνείας του παιχνιδιού είναι οι εξής (Verenikina et al., 2003. Δημοπούλου, 2008. Ντίκα, 2017):

1. Η θεωρία της πλεονάζουσας ενέργειας (Von Schiller , Spencer)
2. Η θεωρία της επιτυχίας και της εξάρσεως του «Εγώ» (P. Janet & J. Chateau)
3. Η θεωρία του αταβισμού ή του προγονισμού/Θεωρία της Προγονικής Κληρονομικότητας ή της "Ανακεφαλαίωσης" (Haeckel / Hall)

4. Η θεωρία της προπαρασκευής ή αυτοαγωγής ή θεωρία της προάσκησής των ενστίκτων (Groos)

Τον 20^ο αιώνα εξελίχθηκαν με ταχύτατους ρυθμούς όλες οι επιστήμες, όπως η ψυχολογία, που είχε ως αποτέλεσμα τον προβληματισμό σχετικά με την έννοια του παιχνιδιού και την δημιουργία νέων απόψεων και ιδεών επί του θέματος. Οι θεμελιώδεις επιρροές στην ψυχολογία ήταν τρεις : α) η Ψυχανάλυση, β) ο Συμπεριφορισμός και γ) η Γνωστική Θεωρία (Verenikina et al., 2003. Μάρκου,2019).

Ψυχαναλυτική Θεωρία του Παιχνιδιού / Το Παιχνίδι ως Απελευθέρωση της

Έντασης

Ο ιδρυτής αυτής της θεωρίας ήταν ο Sigmund Freud, πατέρας της ψυχανάλυσης. Ο Freud υποστήριξε ότι τα παιδιά επενδύουν μεγάλη ψυχική ενέργεια στο παιχνίδι. Ταυτόχρονα, μπορούν να διαχωρίσουν τον κόσμο του παιχνιδιού από τον πραγματικό. Για τον Freud, αυτό που διακρίνει το παιχνίδι από το όνειρο είναι ότι το παιδί επιδιώκει την εύρεση χειροπιαστών αντικειμένων της πραγματικότητας για να στηρίξει τη φαντασία του. Σύμφωνα με τον Freud, οι άνθρωποι σταματούν να παίζουν καθώς μεγαλώνουν, ωστόσο στην πραγματικότητα αντικαθιστούν την ευχαρίστηση του παιχνιδιού με τη φαντασία. Η διαφορά είναι ότι τα παιδιά παίζουν χωρίς να κρύβονται, σχηματίζοντας έναν κύκλο που είναι νοερά αφιερωμένος αποκλειστικά στο παιχνίδι. Αντιθέτως, οι ενήλικες τείνουν να ντρέπονται για τις φαντασιώσεις τους και για αυτό επιδιώκουν να τις κρύβουν (Δημοπούλου, 2008).

Η Θεωρία του Winnicott

Ο Winnicott (1971) θεωρούσε ότι το παιχνίδι αποτελεί τα θεμέλια για τη συναισθηματική και ψυχολογική ευημερία του ατόμου. Γι' αυτόν, το παιχνίδι ερμηνεύτηκε όχι μόνο ως το παιχνίδι των παιδιών, αλλά και ως το παιχνίδι των

ενηλίκων μέσω της τέχνης, του αθλητισμού και του χιούμορ. Ο Winnicott υποστήριξε ότι το παιχνίδι εγκαθιδρύει μια δημιουργική σχέση με τον κόσμο, καθώς μέσω αυτού τα παιδιά αποκτούν εμπειρίες και κοινωνικές επαφές, αναπτύσσουν την προσωπικότητά τους και είναι σε θέση να εκφράσουν τα συναισθήματά τους (Δημοπούλου, 2008).

Συμπεριφορικές Απόψεις

Ο Συμπεριφορισμός υποστηρίζει ότι η διαδικασία αποδοχής ερεθισμάτων του ατόμου από το περιβάλλον και η ικανότητά του να αντιδρά σε αυτά τα ερεθίσματα, έχουν ως τελικό αποτέλεσμα την απόκτηση γνώσεων . Οι σπουδαιότερες Συμπεριφοριστικές θεωρίες σχετικά με το παιχνίδι είναι οι εξής (Δημοπούλου, 2008):

- a. Παιχνίδι μέσα από δευτερογενείς ενισχύσεις
- b. Παιχνίδι ως μιμητική μάθηση
- c. Παιχνίδι ως εξερεύνηση και διερεύνηση
- d. Παιχνίδι ως ανάγκη για επάρκεια
- e. Παιχνίδι ως αναζήτηση του νέου, του σύνθετου και του αβέβαιου.

Γνωστικές Θεωρίες/ Η Θεωρία του Jean Piaget/ Παιχνίδι ως Αφομοίωση και

Προσαρμογή

Ο Jean Piaget (1962) θεωρείται ένας από τους σπουδαιότερους θεωρητικούς και ερευνητές του 20ού αιώνα. Σε αντίθεση με τους υπόλοιπους ερευνητές, δεν έμεινε στάσιμος σε μια απλοϊκή μελέτη του παιχνιδιού ως φαινομένου ή ως μια απομονωμένη και ξεχωριστή πράξη, αλλά ερεύνησε σε βάθος το παιχνίδι και τις μορφές του, καθώς και μελέτησε τη σχέση τους με τη γνωστική ανάπτυξη και την ψυχολογική συγκρότηση των παιδιών στα στάδια της ανθρώπινης ανάπτυξης. Ο Piaget παρατηρούσε τα παιδιά μέχρι την εφηβεία σε ερευνητικό επίπεδο, προκειμένου να διερευνήσει πώς δομούν τη

λογική σκέψη και να ανακαλύψει τη φύση και τις διαδικασίες της ανθρώπινης νοητικής ανάπτυξης (Fleer, 2018. Nicolopoulou, 1993. Sample, 2002. Verenikina et al., 2003).

Οι μελέτες του Piaget επικεντρώθηκαν κυρίως στη σημαντικότητα του παιχνιδιού και στη συμβολή του στη γνωστική ανάπτυξη των παιδιών. Ισχυρίστηκε ότι το παιχνίδι είναι το μέσο έκφρασης για τα παιδιά, προκειμένου να συνδεθούν με την πραγματικότητα. Τα παιδιά επιθυμούν έντονα να εκφράσουν τις ανάγκες και τις επιθυμίες τους, αλλά συχνά αδυνατούν να το πετύχουν αυτό. Μέσω του παιχνιδιού, αφομοιώνουν στη σκέψη τους το υλικό της εμπειρίας από τις γνώσεις τους για τα αντικείμενα και τις καταστάσεις. Με αυτόν τον τρόπο, το παιδί αλλάζει την πραγματικότητα, εκφράζει τα συναισθήματά του και αναπτύσσει μια σχέση με το περιβάλλον (Verenikina et al., 2003. Sample, 2002. Μαντζιαβά, 2019).

Ο Piaget ήταν ο πρώτος που απέδειξε πειραματικά ότι η νοητική δομή ενός ατόμου περνάει από συγκεκριμένα αναπτυξιακά στάδια. Σε κάθε στάδιο, το παιδί σκέφτεται, λειτουργεί και αντιδρά με συγκεκριμένο τρόπο, με απώτερο σκοπό την ωρίμανση του. Για τη μετάβαση στο επόμενο στάδιο, προϋπόθεση είναι πάντα η δημιουργική εμπειρία του προηγούμενου σταδίου. Για τον Piaget, το παιχνίδι χωρίζεται σε τρία στάδια, που συνιστούν τρεις διαφορετικές μορφές παιχνιδιού (Fleer, 2018. Verenikina et al., 2003. Γεωργούλη και συν., 2016):

- **Το παιχνίδι της άσκησης:** Εκδηλώνεται από τους πρώτους μήνες μετά τη γέννηση και κατατάσσεται στα λειτουργικά παιχνίδια, λόγω της σημασίας του για την ψυχοσωματική εξέλιξη του παιδιού. Αρχικά, εκφράζεται με ουσιαστικές φωνητικές και κινητικές εκδηλώσεις. Μετέπειτα, σταδιακά εντάσσονται απλές κινήσεις με τη χρήση αντικειμένων που είναι εύκολο να εντοπιστούν.

• **Το συμβολικό παιχνίδι:** Εκδηλώνεται προς το τέλος της βρεφικής ηλικίας και αφορά πλασματικές διεργασίες πάνω σε ένα αντικείμενο. Το παιδί μιμείται πράγματα, γεγονότα και καταστάσεις που ανταποκρίνονται στη φαντασία του. Με ό,τι αντικείμενα διαθέτει μπορεί να αναπαριστήσει απόντα αντικείμενα που του κεντρίζουν το ενδιαφέρον. Το συμβολικό παιχνίδι είναι ατομικό και φανταστικό και ουσιαστικά αποσκοπεί στην ανακάλυψη του «Εγώ».

• **Το παιχνίδι των κανόνων:** Η τελειότερη έκφραση του παιχνιδιού, εκδηλώνεται κατά την νηπιακή και την παιδική ηλικία και διέπεται από ήδη καθορισμένους κανόνες. Με το πέρας της ηλικίας το παιχνίδι αποκτά οργάνωση, καθώς οι παίκτες αποκτούν μεγαλύτερη αυτοπειθαρχία και συμμορφώνονται με τους κανόνες του παιχνιδιού.

Γνωστικές Θεωρίες/ Η Θεωρία του Vygotsky

Σύμφωνα με τον Vygotsky (1933, 1962), το παιχνίδι είναι μια φανταστική κατάσταση που το παιδί μπορεί να επενδύσει την ενέργεια που αισθάνεται, σύμφωνα με τις δικές του συναισθηματικές ανάγκες, οι οποίες δεν μπορούν να ικανοποιηθούν στην κοινωνία. Στην κοινωνικοπολιτισμική θεωρία του περί μάθησης, το παιχνίδι είναι ένα κοινωνικό κατασκεύασμα, επηρεάζεται από τη λεκτική επικοινωνία και μαθαίνεται εντός των κοινωνικών πλαισίων (Bodrova & Leong, 2015. Nicolopoulou, 1993. Μαντζιαβά, 2019). Υποστηρίζεται ότι κάθε τύπος παιχνιδιού διαθέτει φανταστικά στοιχεία και κανόνες. Κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, το παιδί αποκτά δεξιότητες και επιτεύγματα που δεν είναι αδύνατο να βιωθούν εκτός παιχνιδιού. (Bodrova & Leong, 2015. Fleeer, 2018. Αυγητίδου, 2001). Η εξελικτική πορεία που μπορεί να ακολουθήσει ένα παιδί στη διαδικασία του παιχνιδιού περιγράφεται από τις εναλλασσόμενες σχέσεις μεταξύ φανταστικών καταστάσεων και κανόνων. Σύμφωνα με τον Vygotsky, το πραγματικό παιχνίδι ξεκινά με τη μορφή συμβολικού παιχνιδιού ρόλων (Nicolopoulou, 1993. Sample, 2002. Verenikina et al., 2003. Μαντζιαβά, 2019).

Οι δύο γνωστικές θεωρίες για το παιχνίδι των Piaget και Vygotsky, παρουσιάζουν τόσο κοινά στοιχεία όσο και διαφορές. Και οι δύο εμπνευστές υποστήριξαν ότι η απόκτηση ανώτερων νοητικών ικανοτήτων από ένα παιδί συμβαίνει σταδιακά μέσω της μεταμόρφωσης των αντικειμένων, των χαρακτήρων και των καταστάσεων στο παιχνίδι. Το παιδί στη διαδικασία του παιχνιδιού είναι ελεύθερο να χειραγωγήσει τα πράγματα και να αλλάξει την πραγματικότητα, για να ταιριάζει στις προσωπικές του ανάγκες. Με άλλα λόγια, το παιδί προσαρμόζει την πραγματικότητα σύμφωνα με τις προσωπικές του επιθυμίες και δεδομένα. Σε αντίθεση με τον Piaget, ο Vygotsky ανέλυσε το παιχνίδι σύμφωνα με μια κοινωνική θεωρητική βάση, όπου τα παιδιά αποκτούν δεξιότητες, αξίες και γνώσεις σχετικές με το πολιτισμικό τους υπόβαθρο. Ακόμη και το μοναχικό παιχνίδι, μπορεί να θεωρηθεί ως μια κοινωνική δραστηριότητα, διότι τα θέματα, οι χαρακτήρες και οι καταστάσεις που διαδραματίζονται σε αυτό αντανακλούν την αντίληψη του παιδιού σχετικά με την κοινωνία που το πλαισιώνει (Kuhaneck, 2013. Τιτοκη, 2016).

Τύποι Παιχνιδιού

Υπάρχουν πολλοί διαφορετικοί τύποι παιχνιδιού και τα παιδιά μπορούν να εμπλακούν σε περισσότερα από ένα είδη ανά πάσα στιγμή. Το παιχνίδι έρχεται σε διαφορετικούς τύπους και πλαίσια, και επηρεάζεται από κάθε τομέα ανάπτυξης: σωματικό, γνωστικό, δημιουργικό, κοινωνικό-συναισθηματικό και γλωσσικό. Τα παιδιά χρειάζονται διαφορετικούς τύπους παιχνιδιού για να αναπτύξουν πλήρως τον εγκέφαλο και το σώμα. Οι τύποι παιχνιδιού έχουν ως εξής (Case-Smith & O'Brien, 2015. Charlop et al., 2018. Hughes, 2002. Miller & Almon, 2009. Treasure, 2018. Δημητρόπουλος και Μπουρνιά, 2019) :

- Λειτουργικό παιχνίδι: απλές κινήσεις σώματος με ή χωρίς τη χρήση αντικειμένων.

- Αισθητικοκινητικό: εξερεύνηση και χειρισμός αντικειμένων γύρω από το παιδί μέσω του αγγίγματος, του πιπίλισματος και του χτυπήματος.
- Εποικοδομητικό ή κατασκευαστικό: ο χειρισμό ενός ή περισσότερων στοιχείων του φυσικού περιβάλλοντος παιχνιδιού για την κατασκευή κάτι καινούργιου ή το χειρισμό αντικειμένων και υλικών για την εξερεύνηση του πώς συνδυάζονται. Περιλαμβάνει την κατασκευή ή τη δημιουργία χρησιμοποιώντας φυσικά ή άλλα υλικά (π.χ. κατασκευή κάστρων από άμμο).
- Συμβολικό: χρήση συμβόλων για την αναπαράσταση ορισμένων πράξεων. Μέσω του συμβολικού παιχνιδιού ενεργοποιούνται οι λειτουργίες της μνήμης, της φαντασίας και της παράστασης.
- Μίμησης: το παιδί μιμείται οτιδήποτε το περιβάλλει και ειδικότερα τις συμπεριφορές των ενηλίκων.
- Παιχνίδι αδρής κινητικότητας: η εξερεύνηση και ο συνδυασμός κινήσεων: τρέξιμο, αναρρίχηση, ολίσθηση, χορός, αιώρηση, άλμα, κίνηση μέσα σε μια διαδρομή με εμπόδια.
- Παιχνίδι λεπτής κινητικότητας: περιλαμβάνει ανάπτυξη, εξάσκηση και απόκτηση μικρών κινητικών δεξιοτήτων (π.χ. κορδόνι με χάντρες, παιχνίδι με παζλ, ταξινόμηση αντικειμένων). Αυτό το είδος παιχνιδιού ενισχύει τη σωματική επιδεξιότητα και τον συντονισμό χεριού-ματιού του παιδιού.
- Παιχνίδι δεξιοτεχνίας: περιλαμβάνει σκόπιμο παιχνίδι ή απόλαυση μιας δραστηριότητας που διευκολύνει την κατάκτηση μιας συγκεκριμένης δεξιότητας. Τα παιδιά συχνά επαναλαμβάνουν μια ενέργεια στο παιχνίδι και επιμένουν μέχρι να την κατακτήσουν.
- Συνεργατικό: παιχνίδι που συμμετέχουν πολλά παιδιά μαζί, με κοινούς στόχους και συγκεκριμένους ρόλους.

- Κοινωνικό παιχνίδι: παιχνίδι κατά το οποίο μπορούν να ανακαλυφθούν και να διερευνηθούν οι κανόνες και τα κριτήρια για την κοινωνική αλληλεπίδραση. Το παιχνίδι είναι δομημένο, δηλαδή είναι απαραίτητη η τήρηση των προκαθορισμένων κανόνων, με ενσωματωμένα στοιχεία προσποίησης ή φαντασίας.
- Συνεταιρικό: συνειρμικό παιχνίδι, όπου τα παιδιά μοιράζονται ένα χώρο και παιχνίδια, αλλά δεν είναι απαραίτητη η έντονη αλληλεπίδραση μεταξύ τους
- Ομαδικό: περιλαμβάνει οποιαδήποτε δραστηριότητα που υπάρχουν δύο ή περισσότεροι συμμετέχοντες και προκαθορισμένους κανόνες για τη ορθή συμμετοχή.
- Παιχνίδι με κανόνες: καλλιέργεια λογικής σκέψης και συμμόρφωση με τους κανόνες, προκειμένου το παιδί να αφομοιώσει την έννοια της δικαιοσύνης.
- Παιχνίδι χωρίς κανόνες: περιλαμβάνει κνηγητό, πάλη και άλλα παιχνίδια παρόμοιας μορφής. Είναι συνήθως υψηλής ενέργειας, με τα παιδιά να κάνουν πράγματα όπως να σκαφαλώνουν, να παλεύουν και να κυλιούνται. Θεωρείται εσφαλμένα ως επιθετικότητα/κακή συμπεριφορά και αποθαρρύνεται από τους ενήλικες.
- Δραματικό παιχνίδι: η αναπαράσταση καθημερινών δραστηριοτήτων ή καταστάσεων που έχει παρατηρήσει το παιδί. Μερικές φορές αναφέρεται και ως παιχνίδι προσποίησης ή παιχνίδι φαντασίας.
- Κοινωνικοδραματικό παιχνίδι: αναπαράσταση πραγματικών και πιθανών εμπειριών έντονης προσωπικής, κοινωνικής, οικιακής ή διαπροσωπικής φύσης. Περιλαμβάνει αλληλεπίδραση και λεκτική επικοινωνία με έναν ή περισσότερους εταίρους παιχνιδιού. Είναι συνδυασμός δραματικού και κοινωνικού παιχνιδιού.

- Παιχνίδι ρόλων: περιλαμβάνει την εξερεύνηση τρόπων ύπαρξης, αν και συνήθως δεν έχουν έντονη προσωπική, κοινωνική ή διαπροσωπική φύση.
- Παιχνίδι εξερεύνησης: χρήση φυσικών δεξιοτήτων και αισθήσεων για να μάθουν για τα υλικά και τις ιδιότητές τους, πώς νιώθουν και τι μπορεί να γίνει με αυτά. Αφορά την εξερεύνηση κάτι νέου ή αγνώστου.
- Ανακεφαλαιωτικό παιχνίδι: περιλαμβάνει παιχνίδι που εμφανίζει πτυχές της ανθρώπινης εξελικτικής ιστορίας, αποθηκευμένες και μεταδιδόμενες μέσω των γονιδίων μας. Συχνά διεγείρεται από πτυχές του εξωτερικού περιβάλλοντος.
- Ψηφιακό/τεχνολογικό παιχνίδι: χρήση ψηφιακών τεχνολογιών και συμμετοχή σε δραστηριότητες που σχετίζονται με βιντεοπαιχνίδια, ηλεκτρονικά παιχνίδια, tablet και τη δημιουργία ψηφιακού περιεχομένου.

Το Παιχνίδι στα Διαφορετικά Στάδια της Παιδικής Ηλικίας

Ενδομήτριο/ Εμβρυϊκό Παιχνίδι

Το έμβρυο αναπτύσσει ένα μοναδικό είδος αισθητηριακού παιχνιδιού σε πολύ πρώιμο στάδιο της κύησης και ενεργοποιείται η ανάπτυξη του απτικού συστήματος, λόγω του αμνιακού υγρού που το περιβάλλει. Το έμβρυο έχει τη δυνατότητα να κολυμπά ομαλά με τρόπο που θέτει σε λειτουργία το αιθουσαίο σύστημα και την αίσθηση της κατεύθυνσης, γεγονός που βοηθά στην ανάπτυξη μιας αίσθησης ιδιοδεκτικότητας όταν κλωτσάει και σπρώχνει τις εσωτερικές πλευρές της μήτρας. Από τη 18^η εβδομάδα της κύησης το έμβρυο αρχίζει να ακούει τους ήχους του σώματος της μητέρας και στη 26^η εβδομάδα αρχίζει να αντιδράει, ενώ μετά την 32^η εβδομάδα κύησης, το έμβρυο αναγνωρίζει ορισμένους ήχους. Το έμβρυο μπορεί να απομνημονεύσει τη φωνή της μητέρας του και πιο σύνθετους ακουστικούς εξωτερικούς ήχους με σημαντική ικανότητα διάκρισης. Μάλιστα, μπορεί να τρομάζουν ή ακόμα και να κλάψουν όταν εκτίθενται σε ξαφνικούς δυνατούς ήχους (Elbeltagi et al., 2023).

Η μητέρα μπορεί να αρχίσει να παίζει με το έμβρυο αγγίζοντας ή τρίβοντας την κοιλιά της ως απάντηση στην κίνηση του εμβρύου. Ο πατέρας μπορεί να κάνει μασάζ στη κοιλιά, εάν η μητέρα είναι ευχαριστημένη με αυτό. Και οι δύο μπορούν να μιλήσουν, να τραγουδήσουν και να διαβάσουν, ώστε το έμβρυο να συνηθίσει τους ήχους. Αυτοί οι ελιγμοί βοηθούν στην ενίσχυση του μητρικού δεσμού με το έμβρυο και ενισχύουν την ανάπτυξη του (Elbeltagi et al., 2023).

Νεογνικό Παιχνίδι

Το παιχνίδι με τα νεογέννητα τα βοηθά να μάθουν για τον νέο κόσμο και πώς να αλληλεπιδρούν μαζί του. Το παιχνίδι επιτρέπει την ανάπτυξη του εγκεφάλου, την ενδυνάμωση των μυών και την απόκτηση αδρών και λεπτών κινητικών δεξιοτήτων. Το παιχνίδι της μητέρας με το μωρό βοηθά την ίδια να καταλάβει το μωρό της και βοηθά το μωρό να νιώσει αγάπη και να χτίσει εμπιστοσύνη με τη μητέρα, καλλιεργώντας έτσι τον δεσμό μεταξύ της μητέρας και του νεογέννητου. Το παιχνίδι με το νεογέννητο χρειάζεται απλές ενέργειες όπως τραγούδι, κουβέντα, γαργαλητό, μέτρηση των δακτύλων των ποδιών, χαμόγελο, γέλιο, γουρλώνοντας τα μάτια ή βγάζοντας τη γλώσσα. Ακόμη και κατά την αλλαγή της πάνας, η μητέρα θα μπορούσε να έχει μια εξαιρετική ευκαιρία για παιχνίδι πρόσωπο με πρόσωπο. Με άλλα λόγια, η μητέρα χρειάζεται να χρησιμοποιήσει αυτό που ονομάζεται «εξυπηρέτηση και επιστροφή», στο οποίο το παιδί αναλαμβάνει δράση και η μητέρα ή ο πατέρας πρέπει να ανταποκριθούν αμέσως για να κρατήσουν το παιδί αφοσιωμένο. Η μητέρα μπορεί να χρησιμοποιήσει κουδουνίστρες, μαλακά παιχνίδια ή υφασμάτινα βιβλία με ζωγραφισμένες σελίδες και διαφορετικές υφές. Αυτό το απτικό παιχνίδι βοηθά τα νεογνά να αισθανθούν διαφορετικά πράγματα και να μάθουν για τον εξωτερικό κόσμο. Το διάβασμα μπορεί να ξεκινήσει αμέσως μετά τη γέννηση. Η μητέρα πρέπει να κρατά βιβλία κοντά στα μάτια του μωρού εντός οπτικού εύρους 20 έως 30 εκατοστών. Η

πρώιμη ανάγνωση βοηθά τα βρέφη να συνηθίσουν τους ήχους και τις λέξεις για να καλλιεργήσουν τη γλώσσα και να απολαμβάνουν τα βιβλία (American Academy of Pediatrics, 2017. Elbeltagi et al., 2023. Kossyvaki & Papoudi, 2016. Warreyn et al., 2014). Τα αναπτυξιακά ορόσημα του παιχνιδιού από τη γέννηση έως τον 12^ο μήνα ζωής παραθέτονται στον Πίνακα 1 (Brown & Beran, 2007. Scharf et al., 2016).

Παιχνίδι Παιδικής Ηλικίας

Το παιχνίδι διαδραματίζει κεντρικό ρόλο στην τυπική ανάπτυξη και μάθηση του παιδιού και αποτελεί θεμελιώδες δικαίωμα κάθε παιδιού. Θεωρείται σπουδαίας σημασίας για τη διατήρηση της σωματικής ψυχικής υγείας των παιδιών, προκειμένου να επέλθει η ευημερία στην ζωή τους. Ενισχύει την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη και βοηθά τα παιδιά να ανακαλύψουν τον περιβάλλοντα κόσμο. Τα βοηθά να αντιμετωπίσουν την πραγματικότητα και να την προσαρμόσουν στις επιθυμίες τους. Το παιχνίδι εμπλουτίζει τις σωματικές, κοινωνικές, γνωστικές και συναισθηματικές ικανότητες και την αίσθηση ευεξίας των παιδιών. Επιπλέον, βελτιώνει τις σχέσεις τους με τους συνομηλίκους τους και την κοινότητα, και τους βοηθά να αποκτήσουν ανεξαρτησία, αυτοπεποίθηση, αυτοεκτίμηση, περιέργεια και να αντιμετωπίζουν δύσκολες καταστάσεις. Ο βαθμός των παιχνιδιάρικων δραστηριοτήτων εξαρτάται από την ηλικία του παιδιού, την τοπική κουλτούρα που επηρεάζει τις αντιλήψεις των γονιών για το παιχνίδι και το είδος του παιχνιδιού. Ο χρόνος παιχνιδιού επηρεάζεται επίσης από τα μέσα ενημέρωσης, την τοπική κουλτούρα και παράδοση, τη μόδα, τα βιβλία, το φύλο, τον διαθέσιμο εξωτερικό χώρο στην ύπαιθρο και την εθνικότητα (American Academy of Pediatrics, 2017. Creek & Lougher, 2014. Elbeltagi et al., 2023). Τα αναπτυξιακά ορόσημα του παιχνιδιού από τον 12^ο μήνα έως τον 24^ο μήνα ζωής (2 ετών) παραθέτονται στον Πίνακα 2 (Porter et al., 2002), ενώ από το 2^ο έως το 10^ο έτος παρουσιάζονται στον Πίνακα 3 (Zubler et al., 2022).

Πίνακας 1

Αναπτυξιακά ορόσημα παιχνιδιού από τη γέννηση έως 12^ο μήνα

ΜΗΝΑΣ	ΠΑΙΧΝΙΔΙ
1 ^{ος} μήνας 2 ^{ος} μήνας 3 ^{ος} μήνας	Βιώνει χαρά και αγωνία. Επιθεωρεί το περιβάλλον και τα χέρια του. Κοιτάει το παιχνίδι για αρκετά δευτερόλεπτα. Κυριαρχεί το αισθητικοκινητικό παιχνίδι και το δέσιμο με τους γονείς.
4 ^{ος} μήνας 5 ^{ος} μήνας 6 ^{ος} μήνας	Το παιχνίδι είναι κυρίως απτικό και όλο και περισσότερο οπτικό. Χρησιμοποιεί τα παιχνίδια χωρίς να αντιλαμβάνεται τη χρήση τους. Παίζει κου κου τζα.
7 ^{ος} μήνας 8 ^{ος} μήνας 9 ^{ος} μήνας	Εξερευνά αντικείμενα μέσω του στόματος. Αναζητά μερικώς κρυμμένα αντικείμενα. Χτυπά τα δάχτυλα σε τρύπες και αντικείμενα. Αρχίζει το παιχνίδι με κουδουνίστρα. Παίζει για 2-3 λεπτά με ένα παιχνίδι. Γελάει σε γκριμάτσες.
10 ^{ος} μήνας 11 ^{ος} μήνας 12 ^{ος} μήνας	Τα παιδιά αρχίζουν να μπορούν να χρησιμοποιούν τη μίμηση στο παιχνίδι. Απολαμβάνει παιχνίδια στροφής. Το παιχνίδι αρχίζει να γίνεται πιο λειτουργικό και να χρησιμοποιεί τα παιχνίδια σύμφωνα με τον σκοπό τους.

Προσαρμοσμένο από Brown, T., & Beran, M. (2007). "Developmental stages of children". In Lueder, R., & Berg Rice, V. J. (Eds.), *Ergonomics for Children - Designing Products and Places for Toddlers to Teens* (pp.13-38). CRC Press. <https://doi.org/10.1080/00140130802048468>, Kai Scharf, R., Scharf, G., & Stroustrup, A. (2016) *Developmental Milestones. Pediatrics in Review*, 37(1), 25–38. <https://doi.org/10.1542/pir.2014-0103>

Πίνακας 2

Αναπτυξιακά ορόσημα παιχνιδιού από 12^ο έως και 24^ο μηνών

ΜΗΝΕΣ	ΠΑΙΧΝΙΔΙΑ
12ος έως 18ος	<p>Μπορεί να παίξει παράλληλα με άλλα δύο παιδιά.</p> <p>Μιμείται άλλα παιδιά ενώ παίζουν.</p> <p>Παίζει απλά αντικειμενοκεντρικά παιχνίδια.</p> <p>Παίζει με παιχνίδια με απλοϊκό τρόπο.</p> <p>Ταιριάζει παρόμοια αντικείμενα.</p> <p>Απλό παιχνίδι προσποίησης που στρέφεται προς τον εαυτό (π.χ. φαγητό, ύπνος).</p> <p>Μπορεί να τοποθετήσει στρογγυλά, και αργότερα, τετράγωνα κομμάτια σε παζλ από ξυλότυπους.</p> <p>Αγκαλιάζει μια κούκλα ή ένα λούτρινο ζώακι.</p> <p>Παρακολουθεί μια ιστορία για περίπου 5 λεπτά.</p> <p>Μοναχικό και λειτουργικό παιχνίδι (13ος μήνας).</p>
18ος έως 24ος	<p>Παίζει με περισσότερα από ένα παιχνίδια ταυτόχρονα.</p> <p>Το παιχνίδι γίνεται συμβολικό, κατευθύνεται πρώτα στον εαυτό και μετά σε αντικείμενα (π.χ. να βάλεις μια κούκλα στο κρεβάτι).</p> <p>Αυξημένη χρήση μη ρεαλιστικών αντικειμένων σε παιχνίδι προσποίησης.</p> <p>Αξιοποιεί αντικείμενα στο παιχνίδι παρομοιάζοντάς τα με κάτι (πχ. ταΐζει μια κούκλα με ένα τουβλάκι).</p> <p>Φαντάζεται ότι τα παιχνίδια έχουν ζωή.</p> <p>Απολαμβάνει το παράλληλο παιχνίδι.</p> <p>Ολοκληρώνει απλούς γρίφους.</p> <p>Ενεργοποιεί μηχανικά παιχνίδια.</p> <p>Μιμείται συμπεριφορές ενηλίκων στο παιχνίδι.</p>

Προσαρμοσμένο από Porter, L., Burnip, B., Soden, Z., & Sullivan, M. (2002).

“Appendix II – Typical developmental milestones.” In Porter, L. (Eds.), Educating young children with special needs, (pp. 241-259). Allen & Unwin.

<http://dx.doi.org/10.4324/9781003115472>

Πίνακας 3

Αναπτυξιακά ορόσημα παιχνιδιού από 2 έως και 10 ετών

ΗΛΙΚΙΑ	ΠΑΙΧΝΙΔΙ
2 έως 3 ετών	Ευφάνταστο παιχνίδι. Παίζει με καθημερινά αντικείμενα. Κάνει ποδήλατο με βοηθητικές ρόδες ή τρίκυκλο.
3 έως 4 ετών	Ομαδικό παιχνίδι. Ρωτάει άλλα παιδιά αν θέλουν να παίξουν μαζί. Συμμετέχει στο παιχνίδι με άλλα παιδιά με συνειρμικό τρόπο. Ολοκληρώνει απλά παζλ εικόνων. Αρχίζει να παίζει ολόκληρες σκηνές σε δραματικό παιχνίδι.
4 έως 5 ετών	Αναπτύσσει τον «καλύτερο φίλο». Συνεργατικό παιχνίδι. Το δραματικό παιχνίδι αντικατοπτρίζει περισσότερο την πραγματικότητα. Διατηρεί τη σειρά του στο ομαδικό παιχνίδι. Κατανοεί και υπακούει σε απλούς κανόνες. Διαχωρίζει φαντασία και πραγματικότητα.
5 έως 6 ετών	Μπορεί να ξανά διηγηθεί μια ιστορία από ένα βιβλίο με λογική ακρίβεια. Μπορεί να διαπραγματευτεί και να κατευθύνει ρόλους, κανόνες και καθήκοντα κατά τη διάρκεια του κοινωνικού παιχνιδιού. Επιλέγει και έχει έναν ή δύο στενούς φίλους του ίδιου φύλου. Παίζει επιτραπέζια παιχνίδια. Τραγουδάει και χορεύει μπροστά στους γονείς.
6 έως 7 ετών	Λατρεύει την εξερεύνηση. Παίζει παιχνίδια με κανόνες ολοένα και περισσότερο. Παίζει με LEGO.
7 έως 8 ετών	Ξεκινά να έχει χόμπι και να ασχολείται με εξωσχολικές δραστηριότητες. Φτιάχνει κατασκευές μόνο του χωρίς σημαντική βοήθεια. Παίζει σε παιδότοπο / παιδική χαρά (υπό επιτήρηση).
	Παίζει πιο σύνθετα παιχνίδια στον υπολογιστή. Η συμμετοχή του σε ομαδικά παιχνίδια αυξάνεται.

8 έως 10 ετών	<p>Ξεκινά να παίζει παιχνίδια που απαιτούν την επίλυση προβλημάτων.</p> <p>Ξεκινά να διατηρεί συλλογές (γραμματόσημα, αυτοκόλλητα κτλ.).</p> <p>Συνεργατικό και συνεργικό παιχνίδι.</p>
---------------	---

*Προσαρμοσμένο από Zubler, J., Wiggins, L., Macias, M., Whitaker, T., Shaw, J., Squires, J., Rajek, J., Wolf, R., Slaughter, K., Broughton, A., Gerndt, K., Mlodoch, B., & Lipkin, P. (2022). "Evidence-Informed Milestones for Developmental Surveillance Tools." *Pediatrics*, 149(3), Article e2021052138. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-052138>.*

Οι Διαφορές των Δύο Φύλων στο Παιχνίδι

Οι διαφορές στο παιχνίδι μεταξύ των δύο φύλων σχετίζονται με διάφορους παράγοντες, ιδίως με τους γονείς και άλλες κοινωνικές επιρροές (όπως η τοπική κουλτούρα και τα μέσα ενημέρωσης). Το μέγεθος του σώματος είναι επίσης σημαντικός παράγοντας. Οι σεξουαλικές διαφορές στο παιχνίδι αυξάνονται ανάλογα με την ηλικία (Elbeltagi et al, 2023. Lester & Russell, 2010. Ostrov & Keating, 2004).

Τα αγόρια διαφέρουν από τα κορίτσια σε τρεις πτυχές του παιχνιδιού: προτιμώμενοι συμπαίκτες, επιλογή παιχνιδιών και κοινωνικό παιχνίδι. Τα αγόρια συνήθως προτιμούν δυναμικά παιχνίδια όπως αυτοκίνητα, φορτηγά, βάρκες, μηχανικά σερ παιχνιδιών και παιχνίδια με όπλα, ενώ τα κορίτσια προτιμούν τα καλλυντικά, την παθητική φύση - κούκλες, κοστούμια και παιχνίδια οικιακής χρήσης, (πχ. μαγειρικά σκεύη). Το 80%-90% των παιδιών προτιμούν συμπαίκτες του ίδιου φύλου. Τα αγόρια είναι πιο αθλητικά από τα κορίτσια και επίσης προτιμούν το επιθετικό και σκληρό παιχνίδι, όπως κνημητό, μάχη και πάλη. Οι Lamminmäki et al. (2012) διεξήγαγαν μια ενδιαφέρουσα έρευνα για να εξηγήσουν τις διαφορές στο παιχνίδι μεταξύ αγοριών και κοριτσιών. Συσχέτισαν τα επίπεδα τεστοστερόνης με το είδος του παιχνιδιού. Τα αποτελέσματα επιβεβαίωσαν ότι τα επίπεδα τεστοστερόνης στα αγόρια συσχετίζονταν σημαντικά με

το παιχνίδι με τρένα και αρνητικά με το παιχνίδι με κούκλες (Elbeltagi et al, 2023. Lester & Russel, 2010. Ostrov & Keating, 2004).

Οι Επιπτώσεις της ΔΑΦ στο Παιχνίδι

Τα παιδιά που βρίσκονται στο φάσμα του αυτισμού εκδηλώνουν ελλείμματα στον τρόπο λειτουργικότητάς τους, που συχνά αντικατοπτρίζονται και στο παιχνίδι τους. Ειδικότερα, διαθέτουν την ικανότητα να παίζουν, ωστόσο το παιχνίδι τους μπορεί να παρουσιάζει διαφορές στην ποιότητα, διάρκεια ή/και τύπο. Το άτυπο παιχνίδι των παιδιών με ΔΑΦ αναφέρεται συχνά από γονείς, εκπαιδευτικούς και ειδικούς. Έχουν λιγότερη διάθεση για παιχνίδι, το οποίο παρουσιάζει περιορισμένη ευελιξία και δημιουργικότητα, και συνηθίζουν να παίζουν με αντικείμενα παιχνιδιού που είναι άτυπα ή με επαναλαμβανόμενο τρόπο. Είναι πιθανότερο να προτιμήσουν κάποιο παιχνίδι που παρέχει αισθητηριακή ευχαρίστηση, ωστόσο παρατηρείται συνήθως σε μεταγενέστερη ηλικία σε σύγκριση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Μάλιστα, τείνουν να συμμετέχουν σε ανεξάρτητο και επαναλαμβανόμενο παιχνίδι αντί του ομαδικού, καθώς δυσκολεύονται να λάβουν μέρος στην κοινωνική αλληλεπίδραση. Το πιο καθολικά τεκμηριωμένο έλλειμμα στα παιδιά με ΔΑΦ είναι η έλλειψη συμβολικού παιχνιδιού. Κατά συνέπεια, τα εμπόδια αυτά μπορεί να οδηγήσουν σε απόρριψη από τους συμπαίκτες, περιορισμένες φιλίες, εκφοβισμό, θυματοποίηση ή απομόνωση, και τελικώς σε μεγαλύτερο άγχος κατά την αλληλεπίδραση με συνομηλίκους με την πάροδο του χρόνου (Gray, 2011. Kuhaneck et al., 2020. Lindsay et al., 2017. Morgenthal, 2015).

Η τυπική ανάπτυξη του παιχνιδιού ακολουθεί συχνά παρόμοιο μοτίβο και πορεία. Ωστόσο, η αναπτυξιακή τροχιά του παιχνιδιού για παιδιά με αυτισμό ποικίλλει σημαντικά από παιδί σε παιδί. Αν και τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά εμφανίζουν τακτικά συμβολικές δεξιότητες παιχνιδιού στην ηλικία των δύο ετών, τα παιδιά με

αυτισμό συνήθως αρχίζουν να δείχνουν αυτές τις δεξιότητες πολύ αργότερα στην ανάπτυξή τους. Λόγω της ετερογένειας που παρουσιάζει ο αυτισμός, διαφέρουν ανάλογα και τα ελλείμματα που εκδηλώνουν τα παιδιά με ΔΑΦ στο παιχνίδι. Ωστόσο, η συνολική ποιότητα του παιχνιδιού στη ΔΑΦ τείνει να παρουσιάζει πολλές ομοιότητες (Morgenthal, 2015).

Τα παιδιά με ΔΑΦ συχνά στερούνται τις κοινωνικές δεξιότητες που απαιτούνται για την επιτυχή έναρξη, συμμετοχή ή διατήρηση του κοινωνικού παιχνιδιού. Υπάρχει πιθανώς μια αμφίδρομη σχέση μεταξύ των δεξιοτήτων παιχνιδιού και της κοινωνικής λειτουργίας στη ΔΑΦ, καθώς οι κοινωνικές αναπηρίες που παρατηρούνται πιθανότατα να συμβάλλουν στα ελλείμματα που εντοπίζονται στο παιχνίδι. Αντίθετα, οι μειωμένες δεξιότητες παιχνιδιού μπορεί να επηρεάσουν την κοινωνική ικανότητα, καθώς τα παιδιά στερούνται βασικές κοινωνικές δεξιότητες, συμπεριλαμβανομένης της συντροφικότητας και της συναισθηματικής υποστήριξης (Chester et al., 2019).

Οι αποτελεσματικές κοινωνικές αλληλεπιδράσεις απαιτούν ένα ορισμένο επίπεδο κοινωνικής δεξιότητας και κατανόησης. Ο όρος «κοινωνικές δεξιότητες» λειτουργεί στην πραγματικότητα ως όρος-ομπρέλα, που καλύπτει ένα ευρύ φάσμα δεξιοτήτων από απλές έως πιο σύνθετες. Είναι συγκεκριμένες διαπροσωπικές συμπεριφορές που προσφέρουν τη δυνατότητα σε ένα άτομο να αλληλοεπιδρά με επιτυχία με τους υπόλοιπους σε ένα περιβάλλον. Ο βαθμός στον οποίο ένα άτομο θεωρείται ότι έχει επαρκείς κοινωνικές δεξιότητες καθορίζεται από άλλους. Αυτό ισχύει ιδιαίτερα για παιδιά με διαταραχή αυτισμού, καθώς μπορεί να μην είναι σε θέση να κατανοήσουν ή να αναγνωρίσουν πλήρως μια κοινωνική δεξιότητα, ακόμη και αν την έχουν ήδη αποκτήσει (Grant, 2016b).

Τα παιδιά τείνουν να αρχίζουν να εκδηλώνουν την επιθυμία τους να παίζουν με άλλα παιδιά περίπου στην ηλικία των 3 ετών, επιδιώκοντας κοινωνικές αλληλεπιδράσεις ή ανταποκρινόμενοι στις κοινωνικές μνήμες άλλων παιδιών. Το παιχνίδι είναι το πλαίσιο εντός του οποίου δημιουργούνται οι περισσότερες φιλίες στην παιδική ηλικία, από την πρώιμη προσχολική ηλικία έως την εφηβεία (Bundy, 2012). Οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις με συνομηλικούς απαιτούν από το παιδί να προσαρμόσει ανεξάρτητα της δικής του κοινωνική συμπεριφορά, για την επιδιόρθωση ή αποφυγή κοινωνικών ελλειμμάτων. Στον αντίποδα, οι ενήλικες είναι πιο πιθανό να αντισταθμίσουν τα κοινωνικά ελλείμματα καλύπτοντας την πολυπλοκότητα της αλληλεπίδρασης ή προτρέποντας την κατάλληλα αποδεκτή κοινωνική αντίδραση. Επομένως, αυτές οι πιο περίπλοκες απαιτήσεις για επιτυχημένη αλληλεπίδραση με τους συνομηλικούς παρέχουν τόσο το κίνητρο όσο και το πλαίσιο για την εκμάθηση περισσότερων διαφοροποιημένων κοινωνικών δεξιοτήτων όπως η διαπραγμάτευση, η λήψη προοπτικών, η συνεργασία και η ανταλλαγή (Charlop et al., 2018).

Οι ποιοτικές σχέσεις με τους συνομηλικούς είναι ένα βασικό στοιχείο της κοινωνικής ανάπτυξης του ατόμου σε όλη τη διάρκεια της ζωής, επηρεάζοντας σημαντικά την εμπλοκή σε ομαδικά παιχνίδια. Οι σχέσεις μεταξύ συνομηλικών προσφέρουν τη δυνατότητα τροποποίησης και βελτίωσης των διαπροσωπικών δεξιοτήτων, όπως και την ανάπτυξη της αίσθησης του εαυτού ξεχωριστά από τους άλλους. Οι σχέσεις αυτές αποτελούν την πηγή ανάπτυξης φιλιών, που η αξία τους έχει αναγνωριστεί σε πολλές μελέτες. Ενώ ορισμένα παιδιά μπορεί να έχουν παροδικές δυσκολίες με τους συνομηλικούς, άλλα βρίσκουν τις σχέσεις με τους συνομηλικούς μια συνεχή πρόκληση. Τα παιδιά με αυτισμό αναφέρουν ιδιαίτερες δυσκολίες στην σύναψη τέτοιων σχέσεων. Συγκεκριμένα, η ανάπτυξη φιλιών απαιτεί ένα σύνολο εξελιγμένων διαπροσωπικών δεξιοτήτων, όπως η ικανότητα για προσφορά διασκεδαστικής συντροφικότητας, η

προσφορά βοήθειας και η στοργικότητα. Αλλά η φιλία απαιτεί, επίσης, και την ικανότητα να συντονίζει κάποιος τον εαυτό του με τον άλλον, να κατανοεί τι σκέφτεται και τι αισθάνεται ο άλλος, και μια βασική αναγνώριση του εαυτού του ως άτομο ξεχωριστό από το άλλο. Αυτή η γνώση, ότι ο εαυτός και ο άλλος είναι ξεχωριστά και μοναδικά άτομα με διαφορετικά σημεία αναφοράς, πιθανόν να μην είναι άμεσα εμφανής στα παιδιά με αυτισμό (Grant, 2016b. Hollander & Anagnostou, 2007. Kent et al., 2020a). Τέλος, αυτά τα παιδιά δυσκολεύονται με τις κοινωνικές αντιλήψεις για τις δικές τους σχέσεις με τους συνομηλίκους. Έτσι, συχνά υπάρχει διαφορά μεταξύ του πώς βλέπουν τον εαυτό τους τα παιδιά με αυτισμό και πώς τα βλέπουν οι άλλοι (Hollander & Anagnostou, 2007. Kent et al., 2020b. Lindsay et al., 2017).

Ένας τομέας που χρήζει ιδιαίτερης σημασίας είναι η συντονισμένη προσοχή, που συνήθως αναπτύσσεται στα δύο πρώτα χρόνια ζωής. Οι δεξιότητες συντονισμένης προσοχής αναφέρονται στην ικανότητα του παιδιού να αποδίδει την κατάλληλη προσοχή στους άλλους μέσω της επίδειξης και του συντονισμού του βλέμματός μεταξύ των παιχνιδιών και του ατόμου. Διακρίνονται δύο μορφές συντονισμένης προσοχής: (1) η έναρξη της συντονισμένης προσοχής και (2) η ανταπόκριση της προσφοράς συντονισμένης από ένα άλλο άτομο. Πληθώρα μελετών έχει τεκμηριώσει το γεγονός ότι τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν ελλείμματα και στις δύο μορφές (So et al., 2020. Warreyn et al., 2014). Η αδυναμία τους τόσο να ξεκινήσουν όσο και να μπορέσουν να ανταποκριθούν στη διαδικασία κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, έχει προφανώς σημαντικό αντίκτυπο στην ενεργή συμμετοχή τους στα ομαδικά παιχνίδια.

Είναι γεγονός ότι δυσκολίες σημειώνονται και στο επικοινωνιακό τομέα. Ενώ τα μικρά παιδιά με αυτισμό μπορεί να χρειαστεί να αναπτύξουν βασικές δεξιότητες επικοινωνίας με τους συνομηλίκους, τα μεγαλύτερα και πιο λειτουργικά παιδιά με αυτισμό χρειάζεται να μάθουν περισσότερο περίπλοκους κανόνες επικοινωνίας με άλλους.

Πρώτιστα, είναι επιτακτική ανάγκη να καταλάβουν τις κοινωνικές αποχρώσεις της αλληλεπίδρασης, όπως για παράδειγμα όταν κάποιος αστειεύεται ή είναι σοβαρός. Είναι κρίσιμο να ερμηνεύεται τόσο η λεκτική όσο και η μη λεκτική σημασία της γλώσσας. Δυστυχώς, τα παιδιά με ΔΑΦ συχνά αποτυγχάνουν να εφαρμόσουν ορθά τη γλώσσα στις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και κατά συνέπεια μπορεί να παρεξηγηθούν από τους συνομηλίκους τους. Η απορρύθμιση του συναισθήματος σε άτομα με ΔΑΦ είναι ένα σύνηθες φαινόμενο και περιλαμβάνει δυσκολίες στον εντοπισμό και την περιγραφή των συναισθημάτων, καθώς και στη διάκριση μεταξύ φυσιολογικής διέγερσης και γνωστικής αναγνώρισης συναισθημάτων. Μέρος του ζητήματος μπορεί να είναι αποτέλεσμα της δυσκολίας να λάβει κανείς την οπτική γωνία των άλλων. Η κατανόηση της μη κυριολεκτικής γλώσσας (χιούμορ, ειρωνεία ή πείραγμα) απαιτεί την αναγνώριση των προθέσεων του άλλου ατόμου, καθώς και του κοινωνικού πλαισίου στο οποίο λαμβάνει χώρα η γλώσσα (Doernberg, 2021. Hollander & Anagnostou, 2007. Morgenthal, 2015).

Στον τομέα της λεκτικής επικοινωνίας, τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν σημαντικά ελλείμματα. Πολλά παιδιά αναπτύσσουν την ομιλία και αργότερα χάνουν αυτή την ικανότητα. Άλλα δεν αναπτύσσουν ποτέ ομιλία ή το πετυχαίνουν σε πολύ μεταγενέστερη ηλικία από τα τυπικά πρότυπα (American Psychiatric Association, 2013). Στην περίπτωση που δεν είναι εφικτή η λεκτική επικοινωνία, πολλά παιδιά υιοθετούν εναλλακτικά συστήματα επικοινωνίας, όπως η χρήση σημάτων για να υποδείξουν αυτό που επιθυμούν. Για τα μικρότερα παιδιά, κυρίως τα μη λεκτικά, οι συμπεριφορές είναι συχνά πρωταρχικός τρόπος επικοινωνίας. Οι Greenspan και Wieder (2006) υποστήριξαν ότι όταν ένα παιδί έχει επικοινωνιακά θέματα, μπορεί παράλληλα να επηρεαστεί η ανάπτυξη του παιχνιδιού του. Επομένως, για να επιτευχθεί

πρόοδος σε τομείς όπως οι κοινωνικές δεξιότητες παιχνιδιού, η επικοινωνία χρειάζεται να διαδραματίζει δέοντα ρόλο.

Καθίσταται σαφές ότι οι επιπτώσεις της ΔΑΦ δεν περιορίζεται μόνο στον κοινωνικό τομέα του παιχνιδιού, αλλά και στον πρακτικό. Σε αντίθεση με τα κοινωνικά ελλείμματα, οι διαταραχές του παιχνιδιού δεν απαιτούνται για τη διάγνωση της ΔΑΦ. Ωστόσο, το διαγνωστικό κριτήριο που περιλαμβάνει περιορισμένα και στερεοτυπικά πρότυπα συμπεριφοράς συχνά παρατηρείται για πρώτη φορά κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού και, όπως η κοινωνική συμπεριφορά, το άτυπο παιχνίδι έχει συζητηθεί από τότε που περιεγράφηκε για πρώτη φορά η συγκεκριμένη διαταραχή. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι το μοναχικό παιχνίδι (π.χ. παζλ ή ζωγραφική) προτιμάτε από τα παιδιά με ΔΑΦ, διότι αποφεύγετε την άμεση κοινωνική αλληλεπίδραση. Έτσι, ακόμη και στα αρχικά στάδια του παιχνιδιού, τα παιδιά με ΔΑΦ ξεχωρίζουν από τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά στις συμπεριφορές παιχνιδιού τους (Charlop et al. 2018).

Στο λειτουργικό παιχνίδι τείνουν να χειραγωγούν το αντικείμενο με στερεότυπο τρόπο αντί να το επεξεργαστούν και να το διερευνήσουν, όπως ένα παιδί τυπικής ανάπτυξης. Αυτός ο τύπος συμπεριφοράς δεν θεωρείται παιχνίδι, παρόλο που μερικές φορές το παιδί μπορεί να χρησιμοποιεί παιχνίδια με τρόπο που είναι διερευνητικός ή θεωρείται εν μέρει λειτουργικός. Για παράδειγμα, το να παρακολουθεί το επαναλαμβανόμενο στρίψιμο των τροχών σε ένα αυτοκινητάκι αντί να το κυλήσει στο πάτωμα θεωρείται στερεότυπο, παρά το γεγονός ότι οι τροχοί έχουν σχεδιαστεί για να περιστρέφονται. Παράλληλα, εμπλέκονται σε χαμηλού επιπέδου παιχνίδια, στα οποία προτιμούν και αξιοποιούν αντικείμενα που δεν έχουν παιχνιδιάρικο χαρακτήρα (π.χ. μπαστούνια, μολύβια, πλαστικά αντικείμενα) (Charlop et al. 2018).

Τα σημαντικότερα ελλείμματα παρουσιάζονται στο συμβολικό παιχνίδι και στο παιχνίδι προσποίησης, καθώς μελέτες επιβεβαιώνουν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ επιδεικνύουν φτωχές ικανότητες συμβολισμού και προσποίησης, λόγω μειωμένης δραστηριότητας της φαντασίας και υπερβολικής εστίασης σε εξωτερικές εμπειρίες και όχι σε εσωτερικές (Bodison, 2015. Doernberg, 2021. Patel et al., 2014. Wong & Kasari, 2012). Όσον αφορά το συμβολικό παιχνίδι, τα παιδιά μιμούνται καταστάσεις και γεγονότα, τα οποία προέρχονται κυρίως από την καθημερινή τους ζωή. Για παράδειγμα, η χρήση ενός μπλοκ ως αυτοκίνητο ή μιας μπανάνας ως τηλέφωνο, μια κούκλα που κρατά στο χέρι ένα μπουκάλι ή η μετατροπή του σώματός τους σε αεροπλάνο (Gonzalez-Sala et al., 2021). Ο Leslie (1987) παρατήρησε ότι το συμβολικό παιχνίδι μπορεί να διακριθεί σε τρία είδη, ανάλογα με τον τρόπο και τη στιγμή εμφάνισης. Πρώτον αναγνώρισε στο παιχνίδι την αλλαγή της ταυτότητας των αντικειμένων, δεύτερον την απόδοση μη αληθινών ή ρεαλιστικών χαρακτηριστικών σε ένα αντικείμενο και τρίτον την αναφορά σε ένα αντικείμενο της φαντασίας σαν να ήταν παρόν.

Το παιχνίδι προσποίησης περιλαμβάνει, επιπρόσθετα, πράξης παιχνιδιού σε συνδυασμό με τη χρήση αντικειμένων για την πειστική αναπαράσταση καταστάσεων, χαρακτήρων και γεγονότων. Η καλλιέργεια του παιχνιδιού προσποίησης συνήθως έχει ως αφετηρία το παιχνίδι με μινιατούρες ή αληθινά αντικείμενα, όπως για παράδειγμα, πίνοντας από ένα άδειο φλιτζάνι ή το βούρτσισμα των δοντιών αξιοποιώντας μια οδοντόβουρτσα παιχνίδι. Αντίθετα, στο συμβολικό παιχνίδι καθίσταται σαφές ότι ένα παιχνίδι αξιοποιείται για τη νοηματοδότηση κάτι άλλου, που εμπίπτει στη φαντασία του παιδιού (Malone & Langone 1998. Patel et al., 2014). Η δυσκολία των παιδιών με ΔΑΦ για εμπλοκή στη διαδικασία του συμβολικού παιχνιδιού, αποτελεί ένα βασικό ζήτημα στον αυτισμό, διότι υποδηλώνει την αδυναμία ενεργοποίησης της φαντασίας

(Rogers et al. 2005). Το παιχνίδι προσποίησης στη ΔΑΦ περιλαμβάνει περισσότερες επαναλαμβανόμενες ενέργειες και λιγότερες πρωτότυπες ενέργειες. Συχνά, η άμεση παρέμβαση και η προτροπή είναι απαραίτητη για να προκληθεί συμπεριφορά προσποίησης παιχνιδιού. Ομοίως, η πολυπλοκότητα δεν απέχει πολύ από τη λειτουργική χρήση αντικειμένων και παιχνιδιών (Charlop et al. 2018).

Στις επιπτώσεις που παρατηρούνται στο συμβολικό παιχνίδι κατατάσσεται το αυθόρμητο παιχνίδι των παιδιών με ΔΑΦ, που χαρακτηρίζεται ως λιγότερο ευφάνταστο, ευέλικτο και δημιουργικό σε σύγκριση με τις σύνθετες και ευφάνταστες ιδιότητες που αποτελούν την επιτομή της τυπικής ανάπτυξης του παιχνιδιού. Σε μη υποστηριζόμενες καταστάσεις παιχνιδιού, τα παιδιά με ΔΑΦ εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά χειραγώγησης ή αισθητηριακού παιχνιδιού με αντικείμενα. Ελκούνται ιδιαίτερα από υλικά που παρέχουν έντονη και σαφή αισθητηριακή ανατροφοδότηση, επαναλαμβανόμενες κινήσεις και δράσεις αιτίου και αποτελέσματος. Επιπλέον, στο συμβολικό παιχνίδι, ο διάλογος και το πλαίσιο στο οποίο εξελίσσεται το παιχνίδι δεν είναι ενσωματωμένα στη διαδικασία (Morgenthal, 2015. Warreyn et al., 2014. Wolfberg et al., 2015).

Έχει τεκμηριωθεί ότι τα παιδιά με αυτισμό έχουν μειωμένη ικανότητα να μιμούνται κοινές χειρονομίες. Η μίμηση είναι (πανομοιότυπη) επανάληψη (από τον μιμητή) εκφράσεων του προσώπου, κινήσεων, ενεργειών (με ή χωρίς αντικείμενα) κάποιου άλλου (του μοντέλου). Αν και δεν υπάρχει συναίνεση για το εάν η ικανότητα μίμησης είναι εγγενής ή όχι, η μίμηση της έκφρασης του προσώπου, των κινήσεων του σώματος, ακόμη και των ενεργειών με αντικείμενα είναι σαφώς παρούσα κατά τον πρώτο χρόνο της ζωής (Warreyn, 2014. Κυπριωτάκη & Μακροδημητράκη, 2011). Κατά συνέπεια, τα παιδιά στο φάσμα του αυτισμού που θεωρούνται εσωστρεφή σημειώνεται ότι έχουν

προβλήματα με την κινητική μίμηση. Σύμφωνα με έρευνα, διαπιστώθηκε ότι τα τυπικά αναπτυσσόμενα βρέφη μπορούν να επικοινωνούν με τους γονείς μέσω αμοιβαίας μίμησης, που αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την ανάπτυξη της γλώσσας μετέπειτα (Dawson & Adams, 1984). Σε νεότερη έρευνα, δεν αποκλείεται το γεγονός ότι παιδιά με ΔΑΦ μπορούν να καλλιεργήσουν τη συγκεκριμένη ικανότητα (Greenspan & Wieder, 2006).

Στο κοινωνικοδραματικό παιχνίδι, τα παιδιά αποκτούν φανταστικές προσωπικότητες και παίζουν ρόλους σε μια φανταστική κατάσταση. Αυτό το είδος παιχνιδιού είναι πιο περίτεχνο από το συμβολικό παιχνίδι, επειδή μπορεί να περιλαμβάνει ορισμένες πτυχές λήψης κοινωνικών προοπτικών. Οι τύποι ρόλων και χαρακτήρων συνήθως περιστρέφονται γύρω από γνωστούς ενήλικες ή περιλαμβάνουν χαρακτήρες μέσω της οθόνης, όπως σούπερ ήρωες. Όσον αφορά το κοινωνικοδραματικό παιχνίδι, η αναδυόμενη έρευνα που χρησιμοποιεί δραματικές ομάδες υποδηλώνει ότι η λήψη προοπτικής και η κοινωνική φαντασία είναι επίσης μειωμένες σε αυτά τα πλαίσια. (Charlop et al. 2018).

ΕΡΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΜΕ ΠΑΙΔΙΑ ΚΑΙ ΠΑΙΧΝΙΔΙ

Ως εργοθεραπεία ορίζεται η επιστήμη που αξιοποιεί τα ανθρώπινα έργα στους τομείς της αυτοφροντίδας, παραγωγικότητας και αξιοποίησης του ελεύθερου χρόνου, μέσω ειδικά επιλεγμένων δραστηριοτήτων, ώστε τα άτομα με μειωμένη λειτουργικότητα να βρίσκονται σε θέση να εκτελούν τα καθημερινά τους έργα στο μέγιστο δυνατό (Πολίτης και συν., 2005). Στην ανανεωμένη έκδοση του «Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process- 4th Edition» (American Occupational Therapy Association, 2020, σ.1), η εργοθεραπεία ορίζεται ως «η θεραπευτική χρήση ασχολιών της καθημερινής ζωής με άτομα, ομάδες ή πληθυσμούς με σκοπό την ενίσχυση ή τη διευκόλυνση της συμμετοχής. Οι επαγγελματίες εργοθεραπείας χρησιμοποιούν τις γνώσεις τους για τη σχέση συναλλαγής μεταξύ του πελάτη, τη δέσμευση του πελάτη σε πολύτιμα έργα και το πλαίσιο για να σχεδιάσουν σχέδια παρέμβασης που βασίζονται στο έργο. Οι υπηρεσίες εργοθεραπείας παρέχονται για αποκατάσταση και προαγωγή της υγείας και της ευεξίας σε πελάτες με αναπηρίες και μη αναπηρίες. Αυτές οι υπηρεσίες περιλαμβάνουν την απόκτηση και τη διατήρηση της εργο-ταυτότητας για πελάτες που έχουν ή κινδυνεύουν να αναπτύξουν ασθένεια, τραυματισμό, ασθένεια, διαταραχή, κατάσταση, αναπηρία, αναπηρία, περιορισμό δραστηριότητας ή περιορισμό συμμετοχής».

Οι επαγγελματίες εργοθεραπείας προσφέρουν τις υπηρεσίες τους σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, ενθαρρύνοντας τα άτομα να συμμετέχουν σε δράσεις που επιθυμούν οι ίδιοι. Αυτό είναι δυνατόν να επιτευχθεί μέσω της θεραπευτικής χρήσης των καθημερινών δραστηριοτήτων (έργων), προκειμένου να είναι λειτουργικοί σε οποιοδήποτε πλαίσιο (American Occupational Therapy Association, 2020) . Η εργοθεραπεία εφαρμόζεται ευρέως σε άτομα με ψυχικές, φυσικές, σωματικές, αναπτυξιακές ή/και

συναισθηματικές διαταραχές και συνεργάζεται στενά με άλλες ειδικότητες υγείας (World Federation of Occupational Therapists, 2012a).

Το Έργο

Συχνό φαινόμενο είναι η χρήση των λέξεων «έργο» και «δραστηριότητα» ως συνώνυμες, γεγονός που προκαλεί παρερμηνεία των όρων. Αρκετοί ερευνητές, που μελέτησαν τη θεωρητική βάση της εργοθεραπείας, επιδίωξαν να αποδώσουν ορισμούς σε αυτές τις δύο έννοιες. Οι διαφορετικοί ορισμοί που έχουν προκύψει οφείλονται στο γεγονός ότι το νόημα του έργου είναι μια πολυδιάστατη έννοια, που διαμοιράζεται και κατασκευάζεται εντός των διαφορετικών πολιτισμικών και κοινωνικών πλαισίων. Κατά συνέπεια, κάθε έργο δεν έχει το ίδιο νόημα για όλους τους ανθρώπους (Creek, 2006. Creek & Lougher, 2014. Κουλουμπή, 2017. Yerxa, 1998).

Τα ανθρώπινα έργα (occupations) αποτελούν θεμελιώδη στοιχεία της εργοθεραπευτικής πρακτικής. Ως έργο ορίζεται μια ομάδα καθημερινών δραστηριοτήτων, δηλαδή τα συνήθως οικεία πράγματα που εκτελούν οι άνθρωποι και αποτελούν μέρος του τρόπου ζωής τους. Έχουν ιδιαίτερο, προσωπικό και κοινωνικό-πολιτισμικό νόημα, αξία και σκοπό. Μάλιστα, προσφέρουν σταθερότητα και ουσία στη ζωή του ανθρώπου, καθώς ενισχύουν τη συμμετοχή τους στην κοινωνία. Η συμμετοχή (participation) και η εμπλοκή (engagement) των ατόμων σε έργα της επιλογής τους, με ιδιαίτερο νόημα (meaning), αξία (value) και σκοπό (purpose), τα οποία αντικατοπτρίζουν την ταυτότητα τους, τους ρόλους της ζωής τους και τα ενδιαφέροντά τους, παρέχουν τη δυνατότητα βελτίωσης της προσωπικής υγείας -σωματικής και ψυχικής- και ευημερίας (World Federation of Occupational Therapists, 2012a. Σκαλτσή και συν., 2016. Κουλουμπή, 2017).

Τα έργα πραγματοποιούνται καθ' όλη τη διάρκεια ζωής σε πλαίσια και επηρεάζονται από τις δεξιότητες και τα πρότυπα απόδοσης του πελάτη. Η χρησιμότητα των έργων είναι δυνατόν να γίνει αντιληπτή είτε και από τους άλλους (πχ. ομαδικό παιχνίδι) είτε μόνο από το άτομο που εμπλέκεται (πχ. μοναχικό παιχνίδι) (Rieske, 2019).

Καθίσταται απαραίτητο να γίνει σαφές ότι τα ανθρώπινα έργα αποτελούν ένα φάσμα, για αυτό και είναι επιβεβλημένη η κατηγοριοποίησή τους. Η ύπαρξη ισορροπίας μεταξύ των κατηγοριών του έργου καθ' όλη τη διάρκεια ζωής, υποδηλώνει το δείκτη λειτουργικότητας του ατόμου (Rodger & Ziviani, 2006). Γενικότερα, στη σύγχρονη βιβλιογραφία επικρατεί το γνωστό τρίπτυχο των έργων σύμφωνα με το οποίο τα έργα ταξινομούνται σε αυτοφροντίδας/αυτοσυντήρησης, εργασίας/παραγωγικών δραστηριοτήτων και παιχνιδιού/ψυχαγωγικών δραστηριοτήτων (Creek & Lougher, 2014. Σκαλτσή και συν., 2016). Ο Αμερικάνικος Σύλλογος Εργοθεραπευτών (2020), περιγράφει το φάσμα των έργων με αναλυτικότερο τρόπο, όπου τα έργα έχουν ως εξής:

- Δραστηριότητες Καθημερινής Ζωής (ΔΚΖ)
- σύνθετες Δραστηριότητες Καθημερινής Ζωής (σΔΚΖ)
- Ανάπαυση και Ύπνος
- Εκπαίδευση
- Εργασία
- Παιχνίδι
- Ελεύθερος χρόνος
- Κοινωνική συμμετοχή

Ο Εργορόλος

Σύμφωνα με τους Πολίτης και συν. (2005), εργορόλος ορίζεται ένα συγκεκριμένο σύνολο έργων, κοινωνικά και πολιτισμικά καθορισμένος, που χαρακτηρίζεται από

συγκεκριμένες συμπεριφορές και συνήθειες (πχ. ρόλος μαθητή). Οι ρόλοι που υιοθετεί κάθε άτομο είναι δυναμικοί, τέτοιοι που αποκτώνται και αντικαθίστανται σε όλη τη διάρκεια ζωής. Δεν είναι σταθεροί, αλλά μεταβλητοί τόσο στη διάρκεια της ημέρας, όσο και σε ολόκληρο το κύκλο ζωής. Οι παράμετροι που ρυθμίζουν τους ρόλους είναι η ηλικία, η ικανότητα, η εμπειρία, οι περιστάσεις και ο χρόνος. Οι θεμελιώδεις ρόλοι ζωής συνδέονται με αναπτυξιακά καθήκοντα και με τη λειτουργικότητα που αρμόζει στην ηλικία (Rodger & Ziviani, 2006). Η ικανότητα απόκτησης νέων ρόλων και συνεπώς νέων έργων εξαρτάται από την προσαρμοστική φύση του ατόμου. Κάθε άτομο διαχειρίζεται πολλούς ρόλους (οικογενειακούς, σεξουαλικούς και επαγγελματικούς) που απαιτούν διαφορετικές υποχρεώσεις, δραστηριότητες και ανταποκρίσεις. Τα άτομα εξισορροπούν τη διαμόρφωση των ρόλων ανά πάσα στιγμή και η απόφαση για το ποιοι ρόλοι απορρίπτονται και ποιοι αναλαμβάνονται, σχηματίζουν μεταβάσεις στη συμπεριφορά των εργορόλων ως απάντηση στις περιβαλλοντικές απαιτήσεις (Chapparo & Ranka, 1997). Οι αναπτυξιακές μεταβάσεις είναι σημαντικές καθώς περιλαμβάνουν την ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων (ο νέος ρόλος του μαθητή του σχολείου ή του φίλου που δεν υπήρχε στα τρία χρόνια) ή την ενσωμάτωση δεξιοτήτων που είχαν μάθει στο παρελθόν.

Η άλλη πτυχή του ρόλου που αλλάζει είναι η σημασία που αποδίδεται σε διάφορους ρόλους κατά την παιδική ηλικία, τόσο από το ίδιο το παιδί όσο και από σημαντικούς άλλους. Η σημασία μπορεί συχνά να γίνει κατανοητή κοιτάζοντας τον χρόνο που αφιερώνουν τα παιδιά για την ερμηνεία ορισμένων ρόλων. Ωστόσο, ο χρόνος που αφιερώνεται στην ανάδειξη του ρόλου δεν ταυτίζεται απαραίτητα πάντα με τη σημασία του ρόλου από την οπτική γωνία του παιδιού (Rodger & Ziviani, 2006). Όταν τα παιδιά μπαίνουν στην εφηβεία, το παιχνίδι αντικαθίστανται από την έννοια της διασκέδασης/αναψυχής. Η μετάβαση αυτή ένα από τα βασικότερα παραδείγματα αλλαγής των

εργορόλων στη διάρκεια της ζωής. Σύμφωνα με τον Kielhofner (2002) οι ρόλοι οργανώνουν τη δράση με τρεις τρόπους:

- Επηρεάζοντας τον τρόπο και το περιεχόμενο των ενεργειών
- Με την εκτέλεση μιας σειράς ενεργειών που συνθέτουν το ρόλο με τρόπο που οι ρόλοι να διαμορφώνουν τα είδη των πραγμάτων που κάνουν τα άτομα
- Διαχωρίζοντας τους ημερήσιους και εβδομαδιαίους κύκλους σε περιόδους κατά τις οποίες κατοικούνται ή εκτελούνται ορισμένοι ρόλοι

Επομένως, η απόκτηση εργορόλων είναι μια συνεχής διαδικασία και βασίζεται σε δεξιότητες που έχουν αποκτηθεί προηγουμένως, έτσι ώστε να επιτρέψει σε ένα άτομο να ανταποκριθεί αποτελεσματικά στις απαιτήσεις τους μέσα σε μια αναπτυξιακά κατάλληλη ακολουθία ή μέσα σε μια ολοένα και μεγαλύτερη συλλογή ρόλων, που ανταποκρίνεται στα κοινωνικά και πολιτισμικά δεδομένα του ανθρώπου (Rodger & Ziviani, 2006).

Οι εργοθεραπευτές ασχολούνται με την ενασχόληση με το παιχνίδι και την ανάπτυξη του παιδιού ως δια βίου παίκτη. Η επιτυχία στο ρόλο του παίκτη παρέχει ουσιαστική επαγγελματική δέσμευση, βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής. Χρησιμοποιώντας μια προοπτική βασισμένη στο επάγγελμα, ο εργοθεραπευτής παρατηρεί, αξιολογεί, ερμηνεύει και παρεμβαίνει στην απόδοση του ρόλου του παιδιού ως παίκτη. Υπάρχουν διάφορες κατηγορίες παιχνιδιού (ελεύθερο, μοναχικό, παράλληλο, συνειρμικό και συνεργατικό) (Treasure, 2018). Ο ρόλος του παίκτη θεωρείται σημαντικός, διότι του προσφέρει τη δυνατότητα να συνδεθεί με τους συνομηλίκους (ενώ μαθαίνει κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες) καθώς και με τους ενήλικες (μαθαίνοντας να σχετίζεται με ενήλικες και μαθαίνοντας μέσω της μίμησης να τους εκτιμά ενήλικες). Ο ρόλος του παίκτη στο σπίτι του παρέχει την ευκαιρία να παίζει μόνος του, να δημιουργήσει τα

δικά του παιχνίδια, να λύσει προβλήματα και να μάθει πώς να διασκεδάσει. Κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας, ο ρόλος του παίκτη αλλάζει, επειδή το παιχνίδι παίρνει διαφορετικές μορφές ως αποτέλεσμα της συνεχούς ωρίμανσης και καθώς αλλάζουν τα πλαίσια. Επιπλέον, ο χρόνος που αφιερώνεται στο παιχνίδι μειώνεται, καθώς κυριαρχούν άλλοι επαγγελματικοί ρόλοι, όπως αυτός του μαθητή (Creek & Lougher, 2014. Rodger & Ziviani, 2006).

Η Εξελικτική Πορεία των Παιδικών Έργων

Η παιδική ηλικία συνιστάται από τη βρεφική περίοδο, τη νηπιακή ή προσχολική περίοδο και από τη σχολική περίοδο. Μεταξύ των δύο φύλων διαφέρει η παιδική ηλικία, καθώς για τα κορίτσια ορίζεται από τη γέννηση ως τα 10 έτη ενώ για τα αγόρια από τη γέννηση ως τα 12 έτη. Η παιδική ηλικία αποτελεί την πρώτη περίοδο ζωής του ανθρώπου και είναι σπουδαίας σημασίας, διότι το προετοιμάζει κατάλληλα για τη μετάβασή του στην ενήλικη ζωή (Κουλουμπή, 2017).

Η βρεφική περίοδος (1^ο έτος ζωής) χαρακτηρίζεται ως η περίοδος στην οποία παρατηρούνται οι πιο αξιοσημείωτες ποσοτικές και ποιοτικές αλλαγές στο παιδί, με τη μεταβίβαση από την πλήρη εξάρτηση στην μερική ανεξαρτησία και αυτονομία. Η εμπλοκή του παιδιού στα έργα στοχεύει κυρίως στην επιβίωση, μέσω της σίτισης και της αυξημένης κινητικότητας που ενισχύει την αλληλεπίδραση του παιδιού και τη διερεύνηση του ευρύτερου περιβάλλοντος. Το βρέφος μαθαίνει, επίσης, πως να κρατάει πράγματα, να μπουσουλάει, να μιλάει, να περπατάει και να διαχειρίζεται στερεές τροφές. Όλες αυτές οι δράσεις φανερώνουν ότι η συμμετοχή στα έργα αυτής της ηλικίας σχετίζονται με την καθημερινότητα (ΔΚΖ), το παιχνίδι και την κοινωνική συμμετοχή (Κουλουμπή, 2017). Τα έργα αυτής της ηλικίας στην πλειοψηφία τους είναι συνεργατικά. Ειδικότερα, για να επέλθει η επάρκεια προκειμένου το παιδί να μπορεί να εκτελέσει αυτόνομα τα έργα, θα πρέπει να έχει αποκτήσει μια βασική αίσθηση

εμπιστοσύνης για τον κόσμο, η οποία επιφέρει τα αισθήματα ασφάλειας και αυτονομίας για περαιτέρω διερεύνηση των έργων (Erikson, 1950). Συνεπώς, τα έργα καλλιέργειας σχέσεων και παιχνιδιού, καθορίζουν την ανάπτυξη των κινητικών δεξιοτήτων και της εμπιστοσύνης, αν και εφόσον οι κηδεμόνες ανταποκρίνονται με έργα φροντίδας (Κουλουμπή, 2017).

Κατά τη νηπιακή ή προσχολική περίοδο (2-6 ετών) η βίο-σωματική ανάπτυξη παιδιού συνεχίζεται, με σπουδαίες αλλαγές στη μορφολογία του σώματος και τη λειτουργία του οργανισμού. Λόγω της αυξημένης εμπλοκής σε έργα, αναπτύσσεται και η αυτονομία του παιδιού. Ειδικότερα, εξασκεί τις φυσικές δεξιότητές του μέσω του παιχνιδιού, παρουσιάζει βελτιωμένο οπτικοκινητικό συντονισμό και εμπλουτίζει τα έργα του, αναπτύσσοντας έτσι τη λεπτή κινητικότητα. Καθώς το παιδί ξεκινάει το σχολείο, αρχίζει να συμμετέχει σε σχολικές δραστηριότητες, αποκτώντας έτσι εμπειρίες ουσιαστικής δέσμευσης σε έργα (Βοσνιάδου, 2004. Κουλουμπή, 2017). Ανάλογα με το περιεχόμενο αυτών των δραστηριοτήτων, αναπτύσσονται και διάφορες πτυχές του παιδιού. Για παράδειγμα, όταν συμμετέχει σε συμβολικό παιχνίδι, οξύνεται η φαντασία και συνεπώς οι γνωστικές δεξιότητες, ενώ όταν συμμετέχει σε ομαδικό παιχνίδι, καλλιεργείται η αίσθηση του συνόλου.

Επιπρόσθετα, σε αυτή την ηλικία και μέσω του παιχνιδιού, το παιδί σταδιακά υιοθετεί ρόλους που καθορίζουν τον τύπο της προσωπικότητας που φαντάζεται ότι θα γίνει όταν μεγαλώσει. Οι πρώιμες εμπειρίες εκτέλεσης έργων της ενήλικης ζωής -μέσω του δραματικού και μιμητικού παιχνιδιού- αποτελούν καθοριστικό παράγοντα στην ποιότητα και ποσότητα των έργων που τα εξελίξει το παιδί μετέπειτα στην ενήλικη ζωή (Σηφάκη, 2001). Οι θετικές εμπειρίες έργων με οικογενειακά πρόσωπα αναδεικνύουν τις ανθρώπινες σχέσεις ως σημαντική πηγή νοηματοδότησης σε κάθε ηλικία, διότι επιτρέπουν την αμοιβαιότητα (Ikiugu & Pollard, 2015). Παράλληλα, τα

παιδιά έχουν τη φυσική επιθυμία να εξερευνήσουν το περιβάλλον τους και μιμηθούν τα έργα των οικείων προσώπων τους. Γενικότερα, υποστηρίζεται ότι όσο πιο ποιοτικές και πλούσιες είναι οι εμπειρίες και τα ερεθίσματα που λαμβάνει το παιδί στο συγκεκριμένο αναπτυξιακό στάδιο, τόσο περισσότερες πιθανότητες έχει να ανακαλύψει τις δυνατότητες και να δομήσει κατάλληλα το χαρακτήρα του. Η ελευθερία στο παιχνίδι, η αξιοποίηση της φαντασίας και η συμμετοχή σε δημιουργικές δραστηριότητες είναι μείζονος σημασίας (Κουλουμπή, 2017).

Τα παιδιά ήδη από την έναρξη της νηπιακής ηλικίας εκδηλώνουν ενδιαφέρον για εμπλοκή σε έργα καθημερινότητας. Η εκτέλεση δραστηριοτήτων αυτοφροντίδας (λούσιμο, τουαλέτα, ντύσιμο, φαγητό και λειτουργικές δραστηριότητες) είναι μερικές από τις πιο σημαντικές δεξιότητες που μαθαίνουν τα παιδιά καθώς ωριμάζουν. Όχι μόνο είναι απαραίτητο να μάθουν να φροντίζουν την προσωπική τους υγιεινή, αλλά πρέπει επίσης να εκτελούν δραστηριότητες αυτοεξυπηρέτησης με τρόπο που να συνάδει με τους κοινωνικούς και πολιτιστικούς κανόνες. Πολιτιστικοί παράγοντες και στυλ γονικής μέριμνας μπορούν να επηρεάσουν την ανάπτυξη δεξιοτήτων αυτοφροντίδας του παιδιού. Εκτός από τις δεξιότητες αυτοεξυπηρέτησης, τα παιδιά αναπτύσσουν και εκτελούν δεξιότητες καθημερινής διαβίωσης, διαχείρισης σπιτιού και κοινοτικής διαβίωσης που τα προετοιμάζουν για την ενηλικίωση. Τα παιδιά αρχίζουν να δείχνουν ενδιαφέρον να βοηθήσουν άλλους ήδη από την ηλικία των δύο ετών, μιμούμενοι απλές οικιακές εργασίες, όπως το σκούπισμα τραπεζιών και το σκούπισμα με ηλεκτρική σκούπα. Επιπλέον, είναι σε θέση να βοηθήσουν σε απλές εργασίες, όπως να συμμαζεύουν τα παιχνίδια τους, να σκουπίζουν τα χυμένα φαγητά και να βάζουν τα λερωμένα ρούχα στο πλυντήριο από την ηλικία των 3 ετών (Mulligan, 2014).

Η σχολική ηλικία (6^ο έτος ζωής έως την έναρξη της ήβης) χαρακτηρίζεται από βιολογική σταθερότητα, ανάπτυξη γνώσης, λογικής και παραγωγικότητας, εφόσον το

παιδί απογαλακτίζεται σταδιακά από το προστατευόμενο οικογενειακό περιβάλλον και εντάσσεται στο κοινωνικό, με κυριότερο την έναρξη του δημοτικού (Σηφάκης, 2001). Σε δεδομένη περίοδο ζωής, το παιδί σχηματίζει τις απαραίτητες φυσικές δεξιότητες μέσω του κινητικού παιχνιδιού, μαθαίνει να αλληλεπιδρά με τους συνομηλικούς του μέσω του ομαδικού παιχνιδιού, να εξασκεί κοινωνικούς και πολιτισμικούς ρόλους μέσω του κοινωνικού παιχνιδιού, και να ανεξαρτητοποιείται μέσω της εμπλοκής σε έργα αυτοφροντίδας. Οι ακαδημαϊκές και αθλητικές αξιώσεις αποτελούν κεντρικό κίνητρο εμπλοκής σε έργα για το παιδί (Βοσνιάδου, 2004. Κουλουμπή, 2017). Τα παιδιά επιθυμούν να εμπλέκονται σε έργα που τους παρέχουν αίσθημα ασφάλειας και αυταξίας, όπως είναι οι δραστηριότητες ελεύθερου χρόνου, οι ΔΚΖ και οι παραγωγικές δραστηριότητες (American Occupational Therapy Association, 2020. Κουλουμπή, 2017).

Στα χρόνια του δημοτικού σχολείου, το παιχνίδι τείνει να γίνει πιο δομημένο και κοινωνικό, με την εισαγωγή δραστηριοτήτων όπως οργανωμένα αθλήματα, προγράμματα καλοκαιρινής κατασκήνωσης και συμμετοχή σε συλλόγους νέων (πχ πρόσκοποι). Διαθέτουν περισσότερο χρόνο σε ομαδικές δραστηριότητες ή δυάδες, παρά μόνα τους και δείχνουν ξεκάθαρη προτίμηση στο παιχνίδι με συνομηλικούς του ίδιου φύλου. Οι καθιστικές δραστηριότητες, όπως η παρακολούθηση τηλεόρασης, η συζήτηση με φίλους, η χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης, το διάβασμα και τα βιντεοπαιχνίδια, είναι επίσης κοινές ασχολίες. Ανάλογα με το φυσικό περιβάλλον ή τη γειτονιά, τα παιδιά μεγαλύτερα των 5 ή 6 ετών συχνά βγαίνουν έξω για να παίξουν με άλλα παιδιά της γειτονιάς με περιορισμένη επίβλεψη. Τα παιδιά απολαμβάνουν όταν περνούν χρόνο παίζοντας στα σπίτια των φίλων τους ή καλώντας φίλους στο σπίτι τους (Mulligan, 2014).

Εμφανή βελτίωση σημειώνεται και στην εμπλοκή σε έργα καθημερινής ζωής. Η επικράτηση ενός τακτικού προγράμματος δουλειών, όπως το στρώσιμο του τραπεζιού για την ώρα του φαγητού, το άδειασμα των σκουπιδιών και η τακτοποίηση χώρων, τους διδάσκει την ευθύνη και τα βοηθά να αισθάνονται ότι είναι σημαντικά, συμβάλλοντας ως μέλη της οικογένειάς τους. Μέχρι την ηλικία των 11 ετών, τα παιδιά είναι σε θέση να επεξεργάζονται κάποιες δεξιότητες καθημερινής διαβίωσης, όπως προετοιμασία απλών γευμάτων, τάισμα ενός κατοικίδιου ζώου, σκούπισμα, στρώσιμο κρεβατιού, τακτοποίηση της κρεβατοκάμαρά τους, πλύσιμο πιάτων και δίπλωμα ρούχων. Με οδηγίες, μπορούν να μάθουν να χρησιμοποιούν ηλεκτρικές συσκευές, όπως πλυντήριο πιάτων/ρούχων ή ηλεκτρικής σκούπας. Στα παιδιά αρέσουν τα προγράμματα, που παρέχουν ρεαλιστικές προσδοκίες για τα δεδομένα τους. Οι οικογενειακές προσδοκίες, ανάγκες και προτεραιότητες, ευκαιρίες και πολιτισμικοί κανόνες επηρεάζουν τον βαθμό εμπλοκής (Mulligan, 2014).

Η Εργοθεραπευτική Πλευρά του Παιχνιδιού

Το παιχνίδι αναφέρεται σε δραστηριότητες που έχουν εγγενή κίνητρα, ελεγχόμενες εσωτερικά και επιλέγονται ελεύθερα και που μπορεί να περιλαμβάνουν αναστολή της πραγματικότητας (π.χ. φαντασία) (Skard & Bundy, 2008), εξερεύνηση, χιούμορ, ανάληψη κινδύνου, διαγωνισμούς και εορτασμούς (Eberle, 2014. Sutton-Smith, 2009). Το παιχνίδι είναι ένα σύνθετο και πολυδιάστατο φαινόμενο που διαμορφώνεται από κοινωνικοπολιτισμικούς παράγοντες (Lynch et al., 2016). Τα παιδιά έχουν εγγενή κίνητρα για παιχνίδι και περνούν τον περισσότερο χρόνο τους «παίζοντας». Είναι φυσικό να έχουν την τάση να εξερευνούν το περιβάλλον τους και να δημιουργούν καταστάσεις παιχνιδιού (Mulligan, 2014). Παρόλο που το παιχνίδι είναι μια πολυδιάστατη έννοια και δεν έχει αποδοθεί κάποιος συγκεκριμένος ορισμός, οι άνθρωποι μπορούν να το αναγνωρίσουν απευθείας. Μια δραστηριότητα μπορεί να

χαρακτηριστεί ως παιχνίδι στο βαθμό που περιέχει τα εξής βασικά χαρακτηριστικά (Creek & Lougher, 2014. Mulligan, 2014. Treasure, 2018):

1. Ενεργό (σωματικά, ψυχικά ή και τα δύο)
2. Βαρυσήμαντο
3. Συμβολικό
4. Εθελοντικό ή αυτό-επιλεγμένο
5. Ευχάριστο
6. Προσανατολισμένο στη διαδικασία
7. Με εγγενή κίνητρα
8. Περιπετειώδης
9. Αυτό-κατευθυνόμενο

Το νόημα του παιχνιδιού αναφέρεται στην ποιότητα της εμπειρίας, στην ψυχική κατάσταση ενός ατόμου και στην αξία που έχει η εμπειρία του παιχνιδιού για το άτομο. Η στάση που διατηρεί ένα άτομο κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού ονομάζεται παιχνιδιάρικη διάθεση και σχετίζεται με την ανάπτυξη των γνωστικών ικανοτήτων. Κάθε άτομο έχει μια εσωτερική διάθεση για παιχνίδι που θα μπορούσε να περιγραφεί σε πέντε διαστάσεις: 1) φυσικός αυθορμητισμός, 2) γνωστικός αυθορμητισμός, 3) κοινωνικός αυθορμητισμός, 4) έκδηλη χαρά και 5) αίσθηση του χιούμορ. Τα παιδιά δίνουν και λαμβάνουν κοινωνικές ενδείξεις - για να δηλώσουν ότι παίζουν - που διακρίνονται σε τρία στοιχεία παιχνιδιάρικου χαρακτήρα: εγγενές κίνητρο, εσωτερικός έλεγχος και ικανότητα αναστολής της πραγματικότητας. Έχει τεκμηριωθεί ότι τα παιδιά εντοπίζουν εύκολα περιβαλλοντικούς και παρακινητικούς παράγοντες που προσθέτουν νόημα στο παιχνίδι τους και διευκολύνουν τη συμμετοχή σε δραστηριότητες παιχνιδιού (Bundy, 1993. Case-Smith & O'Brien, 2015).

Καθίσταται σαφές ότι το παιχνίδι διαθέτει πολλές και διαφορετικές οπτικές πλευρές που μπορεί να αναλυθεί. Πρώτον, το παιχνίδι ως χρόνος θεωρείται ο ελεύθερος χρόνος που εναπομένει με το πέρας των υποχρεωτικών δραστηριοτήτων. Το παιχνίδι ορίζεται από αυτά που δεν είναι, δηλαδή δε θεωρείται ότι είναι δραστηριότητα αυτοφροντίδας ή εργασίας. Δεύτερον, το παιχνίδι ως πλαίσιο προσδιορίζεται και περιγράφεται από τις συνθήκες υπό τις οποίες πραγματοποιείται. Το περιβάλλον που είναι ασφαλές και άνετο παρέχοντας μια ποικιλία υλικών, αντικειμένων, ανθρώπων και δραστηριοτήτων, και που υποδηλώνει πολιτιστικές κυρώσεις για παιχνίδι και αναψυχή, είναι πιο πιθανό να παρακινήσουν τα παιδιά. Η ελευθερία επιλογής συμμετοχής ή μη συμμετοχής στο παιχνίδι, λόγω πείνας, κούρασης, ασθένειας ή άλλου στρεσογόνου παράγοντα προσδιορίζονται, επίσης, ως συνθήκες που επηρεάζουν τη συμμετοχή. Τρίτον, το παιχνίδι ως δραστηριότητα ορίζεται από τις συμπεριφορές ή δράσης που είναι εφικτό να παρατηρηθούν και να ονομαστούν (2.2 Τύποι παιχνιδιού). Τέταρτον, το παιχνίδι ως εμπειρία χαρακτηρίζεται από τις συνολική εμπειρία της δέσμευσης ενός πελάτη στο παιχνίδι. Η διάθεση ή η κατάσταση του νου κατά τη συμμετοχή στο παιχνίδι είναι πρωταρχικής σημασίας (Schell et al., 2013).

Το παιχνίδι αποκτά, επίσης, νόημα μέσω του πλαισίου. Οι δραστηριότητες των παιδιών είναι αδύνατο να απομονωθούν από το περιβάλλον μέσα στο οποίο παίζουν, ούτε από οικογενειακές, κοινωνικές και πολιτισμικές επιρροές. Η παρουσία ή η απουσία άλλων προσώπων ή ζώων, το φυσικό περιβάλλον και η διαθεσιμότητα παιχνιδιών και άλλων αντικειμένων, ασκούν βαθιά επιρροή στο παιχνίδι. Επίσης, η ποιότητα της φροντίδας και οι τύποι αλληλεπιδράσεων μεταξύ κηδεμόνων-παιδιών μπορούν να επηρεάσουν. Επιπλέον, βοηθούν και οι συνομήλικοι που ανταποκρίνονται συναισθηματικά και λεκτικά. Οι παράγοντες που μπορεί να εμποδίσουν το παιχνίδι περιλαμβάνουν τους εξωτερικούς περιορισμούς, την υπερβολική καινοτομία και τον ανταγωνισμό. Όλα τα

περιβάλλοντα προσφέρουν δυνατότητες και περιορισμούς στη συμπεριφορά ενός ατόμου (Case-Smith & O'Brien, 2015).

Με τις τελευταίες τεχνολογικές εξελίξεις στον «ψηφιακό κόσμο», έχει προταθεί ότι, με την άμεση διαθεσιμότητα ηλεκτρονικών συσκευών και παιχνιδιών, το ψηφιακό παιχνίδι αντικαθιστά το υπαίθριο παιχνίδι του παρελθόντος, ενώ οι εσωτερικοί χώροι γίνονται όλο και πιο συνηθισμένοι χώροι παιχνιδιού. Είναι, επίσης, σημαντικό να σημειωθεί ότι το περιβάλλον παιχνιδιού στη σημερινή κοινωνία αλλάζει γρήγορα και δεν είναι πλέον τόσο απλό όσο το παιχνίδι σε εσωτερικούς ή εξωτερικούς χώρους. Στην «ψηφιακή σφαίρα», το περιβάλλον όπου τα παιδιά μαθαίνουν να παίζουν, να κοινωνικοποιούνται και να δημιουργούν, είναι ένας συνδυασμός σωματικών και εικονικών δραστηριοτήτων και μπορεί να περιγραφεί ως πλήρως καθηλωτικό (Brockman, 2011. Irwin & Biddiss, 2010. Singer et al., 2009. Yogman et al., 2018). Σπουδαίος παράγοντας που επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό αυτή την κατάσταση είναι το γεγονός ότι έχουν ελαττωθεί δραματικά οι εξωτερικοί χώροι παιχνιδιού, λόγω της ανεξέλεγκτης ανέγερσης οικοδομών και κτηρίων.

Το Παιχνίδι στην Εργοθεραπεία

Οι εργοθεραπευτές παρέχουν υπηρεσίες υγείας για την προαγωγή της υγείας, της ευεξίας και της συμμετοχής στη ζωή μέσω της ενασχόλησης με τα έργα (Σκαλτσή και συν., 2016). Οι παρεμβάσεις με επίκεντρο το έργο εστιάζουν στην ουσιαστική συμμετοχή στη ζωή (Lee et al., 2008). Στην εργοθεραπεία με παιδιά, το παιχνίδι διαδραματίζει πρωταρχικό ρόλο τόσο στη διαδικασία της αξιολόγησης όσο και στην παρέμβαση (Lynch & Moore, 2016). Ωστόσο, στην εργοθεραπευτική πρακτική, αυτός ο σημαντικός τομέας απασχόλησης μερικές φορές παραλείπεται, πιθανόν επειδή η σημερινή κοινωνία φαίνεται να ευνοεί την εργασία και τη φροντίδα του εαυτού (Schell

et al. 2013). Είναι επιτακτική ανάγκη οι εργοθεραπευτές να αξιοποιούν το παιχνίδι στη διαδικασία της αξιολόγησης, του προγραμματισμού της παρέμβασης, της εφαρμογής της παρέμβασης, της επαναξιολόγησης και του προγραμματισμού απαλλαγής. Η ολιστική παρέμβαση στην εργοθεραπεία ενισχύεται με τη χρήση εννοιολογικών μοντέλων. Τα μοντέλα πρακτικής καθοδηγούν την ολιστική κριτική σκέψη στην εργοθεραπεία και τη θεωρία, παρέχοντας έτσι τη βάση και το σκεπτικό για την πρακτική (Sladyk et al., 2010).

Επομένως, οι επαγγελματίες εργοθεραπείας που εργάζονται με μικρά παιδιά χρειάζεται να επιδιώξουν τη δημιουργία ενός ασφαλούς περιβάλλοντος, να αποδώσουν έναν διασκεδαστικό χαρακτήρα στις δραστηριότητες, να κάνουν τις ρουτίνες μέρος ενός παιχνιδιού και να εμπλέξουν την οικογένεια στην διαδικασία. Η δημιουργία πλαισίων που ενισχύουν την ανάπτυξη είναι, επίσης, μια σημαντική πτυχή της διαδικασίας της εργοθεραπείας, επειδή το παιδί και το περιβάλλον είναι αλληλεξαρτώμενα σε μια συναλλακτική σχέση (Humphry & Wakeford, 2006). Κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού, ένα παιδί πρέπει να αισθάνεται άνετα, ασφαλές και αφοσιωμένο. Η διαδικασία πρέπει να είναι ευχάριστη τόσο για τον πελάτη όσο και για τον θεραπευτή (Sladyk et al., 2010).

Το παιχνίδι αξιοποιείται συχνά με δύο τρόπους στην πρακτική της εργοθεραπείας: το παιχνίδι ως μέσο ή το παιχνίδι ως σκοπός. Το παιχνίδι ως μέσο περιγράφεται η χρήση αυτών των δραστηριοτήτων ως εργαλείου για άλλα αποτελέσματα προσανατολισμένα στο στόχο. Είναι ένα σημαντικό μέρος της εργοθεραπευτικής παρέμβασης και μπορεί να αξιοποιηθεί για την αντιμετώπιση διαφορετικών παραγόντων του πελάτη, επειδή είναι πιο πιθανό να συμμετάσχουν και να συνεργαστούν σε διασκεδαστικές δραστηριότητες. Το παιχνίδι ως σκοπός (ή αποτέλεσμα ή τέλος), αξιοποιείται όταν ο επαγγελματίας εργοθεραπείας επικεντρώνεται ώστε να βοηθήσει τον πελάτη να

αποκτήσει δεξιότητες και να χρησιμοποιήσει τις καθημερινές ρουτίνες στην ενασχόληση με το παιχνίδι (Sladyk et al., 2010). Οι στόχοι της εργοθεραπείας πρέπει να είναι αντικειμενικοί, μετρήσιμοι και με επίκεντρο τον πελάτη. Οι ακόλουθοι στόχοι που παρουσιάζονται έχουν ευρύ πεδίο εφαρμογής και προορίζονται να διευκολύνουν τις ιδέες για τον προγραμματισμό παρέμβασης (Sladyk et al., 2010):

1. Στόχοι για τη βελτίωση των κινητικών δεξιοτήτων ή της ανάπτυξης.
2. Στόχοι για τη βελτίωση της παιχνιδιάρικης ικανότητας.
3. Στόχοι για τη βελτίωση των ψυχοκοινωνικών και συμπεριφορικών δεξιοτήτων.
4. Στόχοι για τη βελτίωση των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων και της συμμετοχής της κοινότητας.
5. Στόχοι για προσθήκη δομής και επαγγελμάτων αναψυχής στην καθημερινή ρουτίνα.
6. Στόχοι με παιχνίδι ή ψυχαγωγικές ασχολίες ως αποτέλεσμα.
7. Στόχοι που χρησιμοποιούν προσαρμογή ή αποζημίωση για συμμετοχή στο παιχνίδι και στον ελεύθερο χρόνο.
8. Στόχοι για την πρόληψη της αναπηρίας.
9. Στόχοι για την προαγωγή της υγείας.
10. Στόχοι ανάπτυξης θετικών επιλογών έργων αναψυχής.
11. Στόχοι για τη βελτίωση της αυτοεκτίμησης.

Ένα εναλλακτικό εννοιολογικό πλαίσιο παρέμβασης παιχνιδιού βασίστηκε στις έρευνες των Blanche (1997) και Pierce (1997). Ειδικότερα, το παιχνίδι στην εργοθεραπευτική παρέμβαση μπορεί να χαρακτηρίζεται ως (Schell et al. 2013):

- α. Δέλεαρ ή ανταμοιβή: Οι εργοθεραπευτές χρησιμοποιούν το παιχνίδι ως δέλεαρ ή ανταμοιβές για να παρακινήσουν τους πελάτες να συμμετάσχουν σε θεραπευτικές δραστηριότητες ή να τους ανταμείψουν για τη συμμετοχή τους στην παρέμβαση. Αυτός ο τρόπος αντιστοιχεί στη θεραπευτική χρήση του εαυτού (προσωπικότητα, στάση, τόνος φωνής, γλώσσα σώματος) ως ένα είδος εργοθεραπευτικής παρέμβασης. Το παιχνίδι, ως ενισχυτικό εργαλείο, αξιοποιείται συνήθως όταν οι επαγγελματίες επιτρέπουν στα παιδιά να συμμετέχουν σε δραστηριότητες ελεύθερου παιχνιδιού κατά τη διάρκεια ή στο τέλος μιας συνεδρίας παρέμβασης.
- β. Μέσο: Αναφέρεται στη χρήση του παιχνιδιού ως ένα είδος εργοθεραπευτικής παρέμβασης για την επίτευξη συγκεκριμένων στόχων. Μπορεί να πάρει δύο μορφές: 1) μέσο για την αντιμετώπιση βλαβών στις σωματικές λειτουργίες και τις δομές των πελατών και περιορισμούς στις δεξιότητες απόδοσης τους, 2) μέσο για τη βελτίωση της απόδοσης και εμπειρίας με το παιχνίδι.
- γ. Τέλος: Αναφέρεται στη συμμετοχή των πελατών στο παιχνίδι ως στόχος ή αποτέλεσμα της παρέμβασης. Οι επαγγελματίες που αντιμετωπίζουν το παιχνίδι των πελατών ως τέλος προωθούν το παιχνίδι και τη συμμετοχή των πελατών στον ελεύθερο χρόνο για τον εαυτό τους, όχι ως μέσο για κάποιον άλλο σκοπό.

Σύμφωνα με τους Kuhaneck et al. (2013), στη βιβλιογραφική τους ανασκόπηση σχετικά με τη σύνδεση εργοθεραπείας-παιχνιδιού, κατέληξαν στα εξής συμπεράσματα:

- Οι επαγγελματίες εργοθεραπείας χρειάζεται να υποστηρίζουν τον ρόλο του παιχνιδιού στη ζωή των παιδιών.
- Το παιχνίδι είναι το κύριο έργο του παιδιού και συμβάλλει σημαντικά στην ανάπτυξη του παιδιού.

- Οι εργοθεραπευτές πρέπει να αναζητήσουν ευκαιρίες συνεχούς εκπαίδευσης για τη διεύρυνση των γνώσεων τους.
- Οι εργοθεραπευτές πρέπει να συμπεριλάβουν το παιχνίδι στις αξιολογήσεις και τα σχέδια παρέμβασής τους για τη βελτίωση των υπηρεσιών εργοθεραπείας.
- Μαζί με τη χρήση του παιχνιδιού και της παιχιδιάρικης διάθεσης για την επίτευξη των στόχων παρέμβασης, οι εργοθεραπευτές χρειάζεται να στοχεύουν το παιχνίδι ως στόχο παρέμβασης.

ΠΑΙΓΝΙΟΘΕΡΑΠΕΙΑ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

Στα προηγούμενα κεφάλαια, έχει αναλυθεί εκτενώς τόσο η σπουδαιότητα του παιχνιδιού όσο και τα ελλείμματα που παρουσιάζουν τα παιδιά με ΔΑΦ στο συγκεκριμένο τομέα έργων. Εν συντομία, το ίδιο το παιχνίδι είναι ένα έργο ιδιαίτερης σημασίας για ένα άτομο και αξιοποιείται ως παρέμβαση, καθώς ευνοεί την ανάπτυξη της αυτοεκτίμησης, της αυτορρύθμισης, της λεκτικής ή μη λεκτικής επικοινωνίας, όπως και των κινητικών, κοινωνικών και γνωστικών δεξιοτήτων (Javan et al., 2013. Kesumawati et al., 2020. Ranjbar et al., 2016). Επιπλέον, οι δεξιότητες που συνδέονται με την επίλυση προβλημάτων, τη δημιουργικότητα και την περιβαλλοντική προσαρμοστικότητα ενισχύονται μέσω του παιχνιδιού (Astramonich et al., 2015. Kesumawati et al., 2022). Τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν τεκμηριωμένα ελλείμματα παιχνιδιού, γεγονός που αποτελεί πρωταρχικό μέλημα των επαγγελματιών εργοθεραπείας (Kuhaneck et al., 2020). Σύμφωνα με τους Creek & Lougher (2014), ο τρόπος που αξιοποιεί ο εργοθεραπευτής το παιχνίδι στις κλινικές του παρεμβάσεις μπορεί να εξεταστεί με δύο τρόπους:

1. Το παιχνίδι εντός της θεραπείας

Το παιχνίδι εντός της θεραπείας περιλαμβάνει το αναπτυξιακό (Knox, 2005) ή το ανθρώπινο αναπτυξιακό πλαίσιο αναφοράς και η θεραπεία στοχεύει στην ανάπτυξη των δεξιοτήτων σε τομείς όπως η γνωστική, κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη. Ο θεραπευτής αξιοποιεί παιχνίδια και δραστηριότητες για την κινητοποίηση το παιδιού και για τη διευκόλυνση των αναπτυξιακών δεξιοτήτων.

2. Το παιχνίδι ως θεραπεία

Το παιχνίδι ως θεραπείας περιλαμβάνει τα πλαίσια αναφοράς που αναφέρουν το παιχνίδι ως μέσον και ως αποτέλεσμα όπως για παράδειγμα το ψυχοδυναμικό πλαίσιο αναφοράς. Το παιχνίδι ως μέθοδος θεραπείας, είναι εφικτό να αξιοποιηθεί και σε ατομικές και σε ομαδικές συνεδρίες.

Παιγνιοθεραπεία

Το παιχνίδι ως μέσο θεραπείας ή αλλιώς παιγνιοθεραπεία (play therapy), αποτελεί μια αποδοτική μέθοδο παρέμβασης που μπορούν να αξιοποιήσουν οι εργοθεραπευτές στην κλινική πρακτική τους σε παιδιά με ΔΑΦ. Η παιγνιοθεραπεία εξελίχθηκε στις αρχές του 20^{ου} από ψυχαναλυτές, ωστόσο στη σύγχρονη εποχή δε συνδέεται αποκλειστικά με την ψυχαναλυτική προσέγγιση (O'Connor et al., 2016. Porter et al. 2009). Έπειτα από χρόνιες συζητήσεις σχετικά με τον ορισμό που έπρεπε να αποδοθεί στη θεραπευτική αυτή προσέγγιση, η Ένωση Παιγνιοθεραπείας κατέληξε ότι παιγνιοθεραπεία ορίζεται «η συστηματική χρήση ενός θεωρητικού μοντέλου για την καθιέρωση μιας διαπροσωπικής διαδικασίας όπου εκπαιδευμένοι παιγνιοθεραπευτές χρησιμοποιούν τις θεραπευτικές δυνάμεις του παιχνιδιού για να βοηθήσουν τους πελάτες να αποτρέψουν ή να επιλύσουν ψυχοκοινωνικές δυσκολίες για να επιτύχουν τη βέλτιστη ανάπτυξη και εξέλιξη» (Association of Play Therapy, 2015, σ. 7). Το θεραπευτικό παιχνίδι χρησιμοποιείται με σκοπό την καλλιέργεια και την ενίσχυση των κοινωνικών δεξιοτήτων, των διαπροσωπικών σχέσεων (ιδίως με τους γονείς των παιδιών), αλλά και τη βελτίωση των αρνητικών στοιχείων της προσωπικότητας που προκύπτουν λόγω της ΔΑΦ (O'Connor et al., 2016. Ανυφαντή, 2015).

Με τον όρο παιγνιοθεραπεία περιλαμβάνεται μια πληθώρα θεωρητικών αρχών και ένας ατελείωτος κατάλογος τεχνικών εφαρμογών. Το σημείο τομής όλων των θεωρητικών

αρχών είναι ότι η παιγνιοθεραπεία αξιοποιείται στο πλαίσιο θεραπείας παιδιών ως μια ειδική θεραπευτική τεχνική, τις οποίας τα θεμέλια είναι το παιχνίδι ως φυσικό μέσο αυτοέκφρασης του παιδιού. Μέσω του τρόπου που παίζει το παιδί, ο θεραπευτής μπορεί να συλλέξει πληροφορίες για τις φαντασιώσεις, τις σκέψεις και τα συναισθήματα του παιδιού. Παράλληλα, ευνοείται η επικοινωνία μεταξύ θεραπευτή-παιδιού και κατά συνέπεια δομείται μια καλύτερη θεραπευτική σχέση. Βέβαια, πρωταρχικός παράγοντας για τη θεμελίωση αυτής της σχέσης είναι η εφαρμογή του πελατοκεντρικού μοντέλου της εργοθεραπείας (Chafe, 2016. Psaila, 2016). Η πρακτική της παιγνιοθεραπείας δεν είναι ένα ενιαίο σύνολο, αλλά πρόκειται για ένα εύρος διαφορετικών προσεγγίσεων.

Στη βιβλιογραφία προτείνονται πολυάριθμες μέθοδοι παιγνιοθεραπείας. Κατά κύριο λόγο, οι περισσότερες θεωρητικές προσεγγίσεις αναπτύχθηκαν αρχικά με σκοπό την εφαρμογή στους ενήλικες. Οι VanFleet et al. (2010) πρότειναν ότι οι περισσότεροι τύποι εντάσσονται στις κατηγορίες της κατευθυντήριας ή δομημένης θεραπείας παιχνιδιού, της μη κατευθυντικής θεραπείας παιχνιδιού και της οικογενειακής παιγνιοθεραπείας.

Κατευθυντήρια ή Δομημένη Παιγνιοθεραπεία

Στη κατευθυντήρια παιγνιοθεραπεία, ο εργοθεραπευτής καθοδηγεί το παιδί, ενώ ταυτόχρονα παρέχει δομή, κατεύθυνση, ροή και ερμηνεία του παιχνιδιού. Ο θεραπευτής είναι αυτός που καθορίζει το στόχο της θεραπείας (VanFleet et al., 2010). Η γνωσιακή-συμπεριφορική παιγνιοθεραπεία είναι η πιο διαδεδομένη θεραπεία της δομημένης παιγνιοθεραπείας (Παναγή Α. & Παναγή Κ., 2021).

Γνωσιακή-Συμπεριφορική Παιγνιοθεραπεία (Cognitive-Behavioral Play Therapy)

Η γνωσιακή-συμπεριφορική θεραπεία βασίζεται στο γνωστικό μοντέλο των συναισθηματικών διαταραχών, το οποίο περιλαμβάνει την αλληλεπίδραση μεταξύ της γνώσης, του συναισθήματος, της συμπεριφοράς και της φυσιολογίας. Σύμφωνα με αυτό το μοντέλο, η συμπεριφορά διαμεσολαβείται μέσω λεκτικών διαδικασιών και οι διαταραχές στα συναισθήματα και τη συμπεριφορά θεωρούνται ως εκφράσεις παράλογης σκέψης (Knell, 1998). Οι τρεις κύριες προϋποθέσεις είναι: (1) οι σκέψεις επηρεάζουν τα συναισθήματα και τις συμπεριφορές ενός ατόμου ως απάντηση σε γεγονότα. (2) οι αντιλήψεις και οι ερμηνείες των γεγονότων διαμορφώνονται από τις πεποιθήσεις και τις υποθέσεις ενός ατόμου. και (3) λάθη στη λογική ή γνωστικές παραμορφώσεις είναι διαδεδομένα σε άτομα που αντιμετωπίζουν ψυχολογικές δυσκολίες (O'Connor et al., 2016).

Η γνωσιακή-συμπεριφορική παιγνιοθεραπεία είναι κατάλληλη για παιδιά προσχολικής ηλικίας και μεγαλύτερα παιδιά. Επικεντρώνεται στη συμμετοχή των παιδιών στη θεραπεία και σε θέματα ελέγχου, κυριαρχίας και ευθύνης με στόχο την αλλαγή συμπεριφοράς. Για να επιτευχθεί αυτή η αλλαγή, ο θεραπευτής διευκολύνει τη συμμετοχή του παιδιού στη θεραπευτική διαδικασία πραγματοποιώντας συμπεριφορικές παρεμβάσεις ή γνωστικές παρεμβάσεις. Στη δεδομένη προσέγγιση, ο παιγνιοθεραπευτής πρέπει να εξισορροπήσει τις στοχευμένες διαδικασίες που συμβαίνουν στη θεραπεία με την ικανότητα του ασθενούς να «φέρνει» αυθόρμητο υλικό στον πραγματικό κόσμο. Ο επιτυχημένος συνδυασμός των διαφορετικών παραγόντων μπορεί να επηρεάσει καθοριστικά την αποτελεσματικότητα της παρέμβασης (Knell, 2011. Φαλτσέτα και Ίσαρη, 2018).

Η μέθοδος συνήθως διεξάγεται σε ειδικά διαμορφωμένα δωμάτια (playrooms), αν και μπορούν να χρησιμοποιηθούν και άλλοι χώροι. Η αίθουσα παιχνιδιών πρέπει να είναι εφοδιασμένη με παιχνίδια, είδη τέχνης, μαριονέτες, κούκλες, αυτοκίνητα, μπλοκ και άλλα υλικά παιχνιδιού. Πολλοί παιγιοθεραπευτές συστήνουν ότι τα παιχνίδια θα πρέπει (α) να είναι ορατά και εύκολα προσβάσιμα στο παιδί και (β) να διατηρούνται σε σταθερό μέρος, ώστε το παιδί να ξέρει πού να βρει πράγματα από τη μια συνεδρία στην άλλη. Κάθε παιδί πρέπει να έχει ένα ασφαλές, σταθερό μέρος για να κρατά προσωπικά έργα μεταξύ των συνεδριών, ώστε τα παιδιά να γνωρίζουν ότι τηρείται η εμπιστευτικότητά τους. Συχνά τα παιδιά θέλουν επιβεβαίωση ότι τα άλλα παιδιά δεν θα δουν ή δεν θα παίξουν με τα έργα τους (O'Connor et al., 2016).

Οι μέθοδοι παρέμβασης αφορούν έναν συνδυασμό γνωστικών και συμπεριφορικών παρεμβάσεων. Οι γνωστικές τεχνικές (O'Connor et al., 2016) που μπορούν να επιδράσουν θετικά στη ΔΑΦ, περιλαμβάνουν:

- Γνωστική αναδιάρθρωση: Εντοπισμός, πρόκληση και τροποποίηση δυσπροσαρμοστικών σκέψεων που οδηγούν σε αρνητικά συναισθήματα και συμπεριφορά. Οι προσαρμογές βοηθούν να γίνει αυτή η παρέμβαση καταλληλότερη αναπτυξιακά.
- Επίλυση προβλημάτων: Διδασκαλία συστηματικών, ενεργητικών τρόπων αντιμετώπισης. Η επίλυση προβλημάτων συνήθως περιλαμβάνει τον εντοπισμό του προβλήματος, τη δημιουργία ενός στόχου, την ανταλλαγή ιδεών, την αξιολόγηση πιθανών αποτελεσμάτων και την επιλογή της καλύτερης στρατηγικής.

Αντίστοιχα, οι τεχνικές συμπεριφοράς περιλαμβάνουν (O'Connor et al., 2016) :

- Μοντελοποίηση: Παροχή μοντέλου που επιδεικνύει πιο προσαρμοστική συμπεριφορά και σκέψη. Η μοντελοποίηση είναι ένα κρίσιμο συστατικό της γνωσιακής-συμπεριφορικής θεραπείας και χρησιμοποιείται για την επίδειξη άλλων παρεμβάσεων.
- Διαμόρφωση: Βοηθώντας ένα παιδί να φτάσει σταδιακά πιο κοντά σε έναν στόχο. Η θετική ενίσχυση μικρότερων βημάτων χρησιμοποιείται καθώς το παιδί συναντά όλο και πιο κοντινές προσεγγίσεις του στόχου.
- Συστηματική απευαισθητοποίηση: Τα αρνητικά συναισθήματα και οι δυσπροσαρμοστικές συμπεριφορές αντικαθίστανται συστηματικά με πιο προσαρμοστικά συναισθήματα/συμπεριφορές. Όταν η σύνδεση μεταξύ ενός ερεθίσματος και μιας τυπικής αντίδρασης (π.χ. φόβος/άγχος) σπάσει, είναι πιθανές πιο προσαρμοστικές συμπεριφορές/συναισθήματα.
- Έκθεση: Διδάσκοντας το παιδί να αντιμετωπίζει σταδιακά και συστηματικά αντικείμενα ή καταστάσεις. Αυτό γίνεται συνήθως με μια ιεραρχία φόβου και χρησιμοποιείται σε συνδυασμό με την πρόληψη απόκρισης, η οποία παρέχει στο παιδί θετικές εναλλακτικές λύσεις.

Μη Κατευθυντική Παιγνιοθεραπεία

Οι VanFleet et al. (2010) τόνισαν ότι αρκετοί τύποι παιγνιοθεραπείας σχετίζονται με μία κατευθυντική τάση. Η Παιδοκεντρική Παιγνιοθεραπεία ήταν η πιο ευρέως διαδεδομένη και ερευνημένη μη κατευθυντική προσέγγιση παιχνιδιοθεραπείας.

Παιδοκεντρική Παιγνιοθεραπεία (Child-Centered Play Therapy)

Γεγονός ότι καθίσταται δύσκολη η κατεύθυνση των αυτιστικών παιδιών για την πραγματοποίηση συγκεκριμένων ενεργειών, είναι επιτακτική ανάγκη η εύρεση τρόπων

θεραπείας που να κεντρίζουν το ενδιαφέρον αυτών των παιδιών. Η παιγνιοθεραπεία με επίκεντρο το παιδί στοχεύει στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος που επιτρέπει στο παιδί να βιώσει την αυτοκατεύθυνση, την ολοκλήρωση και την ανάπτυξη. Εστιάζει στην απελευθέρωση των εσωτερικών, επικοινωνιακών, προοδευτικών, δημιουργικών και αυτοθεραπευτικών δυνάμεων του παιδιού στη συνεδρία. Είναι μια προσέγγιση της παιγνιοθεραπείας που εστιάζει στη ζωή του ατόμου μέσω της σχέσης θεραπευτή-θεραπευόμενου. Αυτή η προσέγγιση στη θεραπεία αποφεύγει τη χρήση τεχνικών στη διαδικασία παιγνιοθεραπείας. Αντί να βασίζεται σε τεχνικές, η σχέση μεταξύ του θεραπευτή και του παιδιού διευκολύνει την ανάπτυξη των επικοινωνιακών στάσεων και συμπεριφορών του παιδιού (Bratton et al., 2009. Elbeltagi. 2023).

Η δεδομένη προσέγγιση παρέχει στα παιδιά την ευκαιρία να εκφράσουν συναισθήματα όπως θυμό, φόβο, άγχος και ευτυχία μέσω των παιχνιδιών και των υλικών που επιλέγουν και τα απαλλάσσει από τον περιορισμό που σχετίζεται με τη συζήτηση των λεπτομερειών ενός γεγονότος. Μέσω της δραστηριότητας του παιδιού, ο θεραπευτής είναι σε θέση να εισέλθει στην εμπειρία του παιδιού και να έχει πρόσβαση στα σχετικά συναισθήματα καθώς αυτά αναδύονται. Οι συγκεκριμένες συμπεριφορές παιχνιδιού επιτρέπουν στον θεραπευτή να αποκτήσει εικόνα για τις υποκείμενες ανάγκες και αντιλήψεις του παιδιού (Bratton et al., 2009. Elbeltagi. 2023. Φαλτσέτα & Ίσαρη, 2018).

Η παιδοκεντρική παιγνιοθεραπεία βασίζεται στις οκτώ κατευθυντήριες αρχές της Axline (1947), που επικεντρώνονται στην ενίσχυση της θεραπευτικής σχέσης (Bratton et al., 2009):

1. να δομήσει μια ζεστή, φιλική σχέση με το παιδί (στα όρια του επαγγελματισμού)

2. να αποδεχτεί το παιδί ακριβώς όπως είναι
3. να δημιουργήσει μια ατμόσφαιρα αποδοχής, ώστε το παιδί να είναι ελεύθερο να εκφραστεί
4. να αναγνωρίσει τα συναισθήματα του παιδιού, προκειμένου να τον βοηθήσουν να κατανοήσει τη συμπεριφορά του
5. να τιμά την εγγενή ικανότητα του παιδιού να λύνει τα δικά του προβλήματα
6. να επιτρέπεται στο παιδί να διευθύνει τη θεραπεία
7. να κατανοήσει ότι η θεραπεία είναι μια διαδικασία που απαιτεί χρόνο
8. να θεσπίσει τα απαραίτητα όρια για να συνειδητοποιήσει το παιδί ότι βρίσκεται στον πραγματικό κόσμο και να αναλάβει την ευθύνη του εντός της θεραπευτικής σχέσης.

Η παιγνιοθεραπεία με επίκεντρο το παιδί είναι μια πολλά υποσχόμενη παρέμβαση και στοχεύει στην αύξηση της συναισθηματικής και κοινωνικής συμπεριφοράς των παιδιών με ΔΑΦ. Ωστόσο, δεν παίζουν όλα τα παιδιά με τον ίδιο τρόπο και συνήθως τα παιδιά που αντιμετωπίζουν κάποιο είδος αναπηρίας δυσκολεύονται να εμπλακούν σε τυπική συμπεριφορά παιχνιδιού. Παρόλο που έρευνες (Carrizales, 2015. Schottelkorb et al., 2020) με πληθυσμό παιδιά με ΔΑΦ έχουν αναδείξει τα θετικά αποτελέσματα της παιγνιοθεραπείας με επίκεντρο το παιδί, είναι απαραίτητη περαιτέρω έρευνα του αντικειμένου (Elbeltagi. 2023).

Οικογενειακή Παιγνιοθεραπεία

Η θεραπεία Filial είναι μια μορφή οικογενειακής θεραπείας που χρησιμοποιεί το παιχνίδι γονέα-παιδιού ως έναν από τους βασικούς μηχανισμούς για την αλλαγή (Schaefer, & Peabody,, 2016). Παρόλο που η λέξη γονέας χρησιμοποιείται, η Filial Therapy προορίζεται για χρήση με οποιονδήποτε φροντιστή, όπως θετούς γονείς ή συγγενείς που αναλαμβάνουν τον κύριο γονικό ρόλο. Η VanFleet (2014) την

περιγράφει ως "θεωρητικά ολοκληρωμένη μορφή θεραπείας στην οποία οι επαγγελματίες εκπαιδύουν και επιβλέπουν τους γονείς (ή άλλους φροντιστές) καθώς διεξάγουν ειδικές μη κατευθυντικές συνεδρίες παιχνιδιού με τα δικά τους παιδιά" (σ. 2). Οι θεραπευτές παρέχουν ανατροφοδότηση στους γονείς μετά την παρατήρηση των συνεδριών παιχνιδιού γονέα-παιδιού, εξασφαλίζοντας την ανάπτυξη δεξιοτήτων και βοηθώντας τους γονείς να κατανοήσουν τα θέματα παιχνιδιού των παιδιών τους. Καθώς οι γονείς γίνονται πιο επιδέξιοι, είναι σε καλύτερη θέση να δημιουργήσουν τα είδη των αλλαγών που απαιτούνται στις οικογένειές τους. Μετά από μια σειρά άμεσα εποπτευόμενων συνεδριών παιχνιδιού γονέα-παιδιού στις οποίες οι γονείς αναπτύσσουν την ικανότητά τους και αυτοπεποίθηση, οι συνεδρίες παιχνιδιού μεταφέρονται στο περιβάλλον του σπιτιού. Ο θεραπευτής συνεχίζει να συναντάται με τους γονείς για να συζητήσει τις συνεδρίες παιχνιδιού στο σπίτι και άλλα οικογενειακά θέματα και βοηθά τους γονείς να γενικεύσουν τις δεξιότητες που αποκτώνται στην καθημερινή χρήση (Guernsey, 2000. Kiyani et al., 2020. O'Connor et al., 2016).

Ενδεικτικές Παρεμβάσεις Παιχνιδιού

Θεραπευτικό Παιχνίδι με LEGO®

Τα LEGO® είναι ένα από τα πιο διαδεδομένα παιχνίδια παγκοσμίως. Ουσιαστικά το παιχνίδι αποτελείται από μικρά τουβλάκια διαφόρων μεγεθών, σχημάτων και χρωμάτων με προεξοχές στο πάνω μέρος τους. Με την ένωση τους, μπορεί να δημιουργήσει κάποιος οτιδήποτε μπορεί να φανταστεί. Αυτός είναι και το βασικότερος λόγος που έχει καταστήσει τα LEGO® πόλο έλξης για μικρούς αλλά και για μεγάλους (Levy & Dunsmuir, 2020. Pang, 2010).

Σύμφωνα με έρευνες, η ενασχόληση των αυτιστικών παιδιών με LEGO® μπορεί να ευνοήσει την αλληλεπίδραση με άλλα παιδιά, προσφέροντας τη δυνατότητα να βιώσουν κοινωνικές επιτυχίες σε ένα ρεαλιστικό κοινωνικό πλαίσιο (Levy & Dunsmuir,

2020. Pang, 2010. Ramalho & Sarmiento, 2019. Ανυφαντή, 2015). Επομένως είναι εφικτό να βελτιωθούν σημαντικά οι κοινωνικές δεξιότητες των παιδιών με ΔΑΦ, για αυτό και συμπεριλαμβάνονται τα LEGO® στην εργοθεραπεία. Ένα πρόγραμμα θεραπείας LEGO® μπορεί να έχει την εξής μορφή (Pang, 2010. Ανυφαντή, 2015):

- ✓ Ρύθμιση βασικών ρόλων
- ✓ Ανάθεση ρόλων
- ✓ Τήρηση αρχών παιγνιοθεραπείας
- ✓ Όξυνση της φαντασίας

Τα LEGO® είναι ένα προβλέψιμο, συστηματικό παιχνίδι κατασκευής πολλαπλών επιπέδων που παρέχει δομημένες εργασίες με την ακολουθία συγκεκριμένων βημάτων. Αυτό αποτελεί σημαντικό για τα παιδιά με αυτισμό προκειμένου να ολοκληρώσουν τη διαδικασία. Η θεραπεία περιλαμβάνει το συνεργατικό τύπο παιχνιδιού. Βασίζεται στο φυσικό ενδιαφέρον των παιδιών για το παιχνίδι για να βοηθήσει στην παρακίνηση της αλλαγής συμπεριφοράς και μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως αποτελεσματικό εργαλείο διδασκαλίας, για τη βελτίωση των κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων. Οι δεξιότητες-στόχοι περιλαμβάνουν τη λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία (αυτό-καθορισμένες αλληλεπιδράσεις), την ανάληψη σειράς, την συντονισμένη προσοχή και τη συνεργασία. (Andras, 2012. Baron-Cohen et al., 2014. Lindsay, et al., 2017. Ramalho & Sarmiento, 2019. Varley et al., 2019).

Θεατρικό Παιχνίδι

Οι θεατρικές παρεμβάσεις στοχεύουν στη δημιουργία ευχάριστων και ελκυστικών ευκαιριών για τα άτομα με ΔΑΦ, έτσι ώστε να βελτιώσουν τις κοινωνικές τους δεξιότητες, υπό την ασφάλεια και την προστασία του εργαστηριακού περιβάλλοντος. Οι δραματικές παρεμβάσεις, που κυμαίνονται από ομαδικές έως ατομικές, λειτουργούν

στη βάση της δημιουργίας ενός φανταστικού πλαισίου (δηλαδή μιας προσποιητής κατάστασης), που αιχμαλωτίζει την προσοχή των συμμετεχόντων και ενθαρρύνει την αλληλεπίδραση με τους άλλους. Λειτουργώντας σε ένα συνεχές, υφίστανται διάφορες προσεγγίσεις για τη χρήση του δράματος ως μέσο παρέμβασης στα παιδιά με ΔΑΦ, που ποικίλλουν από τη συμμετοχή σε θεατρική παράσταση και την επεξεργασία σεναρίων θεατρικών έργων έως τον αυτοσχεδιασμό και την προσομοίωση (O'Sullivan & Wilde, 2015. O'Connor et al., 2016).

Στο επίκεντρο όλων των μορφών δραματικών παρεμβάσεων βρίσκεται η πρόθεση να εμπλακεί το άτομο ενεργά, να κατανοήσει τον κόσμο στον οποίο ζει και να εργαστεί δημιουργικά. Οι δραματικές παρεμβάσεις είναι δομημένες και βασισμένες στις τεχνικές διαμεσολαβήσεις, στις οποίες συμμετέχει ο διαμεσολαβητής/εργοθεραπευτής που αντλεί από ένα φάσμα δημιουργικών και διασκεδαστικών στρατηγικών διδασκαλίας και μάθησης για να εμπλέξει ενεργά τον συμμετέχοντα στη διαδικασία της μάθησης (O'Sullivan & Wilde, 2015. O'Connor et al., 2016).

Συνήθως, οι συμμετέχοντες αλλά και οι διαμεσολαβητές υιοθετούν ρόλους που κυμαίνονται από απλούς δισδιάστατους ρόλους, όπως το να παριστάνουν τον καταστηματάρχη, τον οδοντίατρο ή τη γιαγιά, μέχρι εξαιρετικά ανεπτυγμένους ρόλους, όπως το να παριστάνουν τον ήρωα που θα αναλάβει την αποστολή να νικήσει τον κακό αντίπαλο και να σώσει τον κόσμο (O'Sullivan & Wilde, 2015. Weber & Haen, 2005).

DIR®/Floortime™

Τα προγράμματα αναπτυξιακής παιγνιοθεραπείας, όπως το DIR®/Floortime™, στοχεύουν στις υποκείμενες ικανότητες, με την πρόοδο να είναι εμφανής σε μια σύνθετη σειρά αλλαγών στα διαδραστικά πρότυπα συμπεριφοράς. Τα αναπτυξιακά μοντέλα δίνουν έμφαση στον ατομικό τρόπο επεξεργασίας καταστάσεων και στην

ανάγκη προσαρμογής της παρέμβασης στο προσωπικό προφίλ των παιδιών καθώς και στα χαρακτηριστικά της σχέσης γονέα-παιδιού (Mercer, 2017. O'Connor et al., 2016). Τα επιμέρους στοιχεία μπορούν να συνοψιστούν εξετάζοντας τις τρεις κύριες πτυχές της προσέγγισης DIR®/Floortime™:

- D (Developmental): για το αναπτυξιακό πλαίσιο
- I (Individual) : για τις ατομικές, υποκείμενες, νευρολογικές, διαφορές επεξεργασίας ενός παιδιού
- R (Relationship): για τη σχέση και τις επακόλουθες συναισθηματικές αλληλεπιδράσεις

Το Floortime είναι μια τεχνική κατά την οποία ο παρτενέρ του παιχνιδιού, ενθαρρύνεται να πέσει στο πάτωμα και να συνεργαστεί με το παιδί του για να κατακτήσει κάθε αναπτυξιακή ικανότητα του παιδιού. Εφαρμόζεται συχνά σε οικογενειακές εργοθεραπευτικές παρεμβάσεις. Ο ορισμός του Floortime χωρίζεται σε δύο τομείς έμφασης. Ο ένας είναι να ακολουθεί κανείς τα βήματα των παιδιών και ο άλλος είναι να ενωθεί τον κόσμο τους και στη συνέχεια να τα «προσκαλέσει» σε έναν κοινό κόσμο για να τα βοηθήσει να κατακτήσουν κάθε λειτουργική, συναισθηματική, αναπτυξιακή τους ικανότητα. Η επίγνωση και των δύο αυτών πλώσεων του Floortime είναι κρίσιμη, διότι το ένα στοιχείο ενθαρρύνει την αρχική εμπλοκή ενός παιδιού στη δυνατότητα μιας αμοιβαίας σχέσης και το άλλο στοιχείο ενθαρρύνει την επέκταση και την ανάπτυξη του αρχικού "σπόρου" μιας ιδέας (Pajareya & Norpmaneejumruslers, 2011. O'Connor et al., 2016).

Η διαδικασία DIR®/Floortime™ ξεκινάει με τον εργοθεραπευτή ή τον γονέα να ακολουθεί την πορεία παιχνιδιού του παιδιού, προσπαθώντας να εντοπίσει τα ελλείμματα που προκύπτουν λόγω της ΔΑΦ. Ιδανικά, μπορούν να προσφέρει τα

κατάλληλα αντικείμενα στο παιδί για συμβολικό ή φανταστικό παιχνίδι, εφόσον εκεί εκδηλώνει τη σημαντικότερη έλλειψη. Είναι σημαντικό ο εργοθεραπευτής να κατανοήσει αλλά και να μεταδώσει στο παιδί ότι είναι συμπαίκτης και όχι αυτός που καθοδηγεί το παιχνίδι. Δεν πρέπει ο εργοθεραπευτής να προσπαθήσει υπερβολικά για να παίξει μαζί με το παιδί, διότι αυτό θα επιφέρει μόνο ένταση, άγχος και αντίσταση. Χρειάζεται να ακολουθήσει το ρυθμό του παιδιού και με την πάροδο του χρόνου η διαδικασία θα γίνεται ολοένα και πιο καρποφόρα (Deb et al. 2020. Horn, 2011. O'Connor et al., 2016).

Παιχνίδι Ρόλων

Τα παιδιά με ΔΑΦ επωφελούνται σε σημαντικό βαθμό από το παιχνίδι ρόλων μέσα από καταστάσεις. Οι επαγγελματίες έχουν τη δυνατότητα να εντοπίσουν διάφορες καταστάσεις στις οποίες ένα παιδί μπορεί να χρειάζεται να βελτιώσει την κοινωνική του λειτουργία ή τις συμπεριφορές του. Το παιχνίδι ρόλων πρέπει να αφορά το παιδί και την κατάστασή του και να ανταποκρίνονται στην πραγματικότητα. Τα παιχνίδια ρόλων μπορούν να είναι διασκεδαστικά και ελκυστικά και να περιλαμβάνουν σκηνικά και άλλα άτομα (Grant, 2016a, 2016b).

Ο θεραπευτής εξηγεί στο παιδί ότι πρόκειται να παίξουν σε ρόλο κάποιες καταστάσεις με τις οποίες το παιδί αντιμετωπίζει πρόβλημα. Ο εργοθεραπευτής και το παιδί θα αποφασίσουν για διάφορες κοινωνικές καταστάσεις που θα παίξουν ρόλους και για τις κοινωνικές δεξιότητες που θα δουλέψουν κατά τη διάρκεια των παιχνιδιών ρόλων. Μερικά τυπικά παραδείγματα περιλαμβάνουν την αναγνώριση του πότε κάποιος κάνει κάτι επίτηδες ή κατά λάθος, πώς να συμπεριφέρεται όταν κερδίζει και όταν χάνει, πότε να μιλάει και πότε να ακούει, πώς να κάνει μια ερώτηση σε έναν δάσκαλο, να λέει γεια και αντίο κ.λπ. Τα παιχνίδια ρόλων θα πρέπει να εξασκούνται αρκετές φορές κατά τη διάρκεια μιας συνεδρίας. Η επανάληψη και η εξάσκηση είναι απαραίτητες. Όσο

περισσότερο το παιδί μπορεί να παίξει καταστάσεις και συμπεριφορές σε ρόλους, τόσο πιο πιθανό είναι να μπορέσει να εφαρμόσει τις επιθυμητές συμπεριφορές κατά τη διάρκεια μιας πραγματικής κατάστασης (Fein, 2015. Grant, 2016a, 2016b. Wang & Lee, 2020).

Παιχνίδι Ρόλων Πρόληψης

Τα παιδιά ΔΑΦ συχνά βρίσκονται σε συγκεκριμένες καταστάσεις, που τους δημιουργούν μεγάλο άγχος και δυσλειτουργία. Οι γονείς αδυνατούν να μεταπείσουν τα παιδιά τους να συμμετάσχουν σε τέτοια γεγονότα, όπως το κούρεμα ή η επίσκεψη στον οδοντίατρο. Το παιχνίδι ρόλων πρόληψης μπορεί να βοηθήσει τα παιδιά να μειώσουν τα επίπεδα άγχους, να αποκτήσουν κοινωνικές δεξιότητες και να απευαισθητοποιηθούν (Alshihri et al., 2021. Nagendra & Jayachandra, 2012. Thomas et al., 2017).

Οι εργοθεραπευτές θα πρέπει να ξεκινήσουν με τον προσδιορισμό της συγκεκριμένης κατάστασης ή του γεγονότος που απασχολεί το παιδί. Κατά πάσα πιθανότητα, αυτό μπορεί να προσδιοριστεί αρχικά από τους γονείς. Για παράδειγμα, οι γονείς εντοπίζουν ότι η επίσκεψη στον οδοντίατρο αποτελεί πρόβλημα. Το παιδί είχε αρκετές κρίσεις κατάρρευσης και συχνά οι γονείς δεν μπορούν να το πείσουν να επισκεφθεί το γραφείο του γιατρού. Ο εργοθεραπευτής πρέπει να έχει συγκεντρώσει όσο το δυνατόν περισσότερες πληροφορίες από τους γονείς σχετικά με την επίσκεψη στο οδοντίατρο, όπως το όνομα του, πώς είναι το ιατρείο, τις συνήθειες διαδικασίες, και την κατάσταση και αντίδραση του παιδιού (Hariyani et al., 2019. Thomas et al., 2017).

Στη συνέχεια, ο εργοθεραπευτής συναντά το παιδί και αναπαριστά το γεγονός με το παιδί με ένα διασκεδαστικό, ελκυστικό και κάπως υπερβολικό τρόπο. Ο θεραπευτής μπορεί να ξεκινήσει χρησιμοποιώντας μαριονέτες ή φιγούρες ανθρώπων ή να παίξει ο ίδιος τους το ρόλο του παιδιού, του οδοντίατρου ή του γονέα. Ο θεραπευτής πρέπει να

χρησιμοποιήσει σκηνικά, όπως ρούχα για μεταμφίεση για να κάνει το παιχνίδι ρόλων πιο διασκεδαστικό, διαδραστικό, ρεαλιστικό και παιχνιδιάρικο. Χρειάζεται να ζητήσει από το παιδί να συμμετάσχει στο παιχνίδι ρόλων και να το αφήσει να συμμετάσχει στο επίπεδο που νιώθει άνετα. Ο θεραπευτής ενθαρρύνει το παιδί να αναλαμβάνει όλο και περισσότερους ρόλους μέχρι το παιδί να συμμετέχει πλήρως και να παίζει τον εαυτό του και τους υπόλοιπους ρόλους. Όταν η αποτύπωση των πραγματικών γεγονότων μέσω του παιχνιδιού ρόλων έχει γίνει αρκετές φορές, ο εργοθεραπευτής εισάγει την αναπαράσταση του παιχνιδιού ρόλων με ένα θετικό αποτέλεσμα, όπου το παιδί χρησιμοποιεί δεξιότητες αντιμετώπισης και πηγαίνει στον οδοντίατρο χωρίς να καταρρεύσει ή να εκνευριστεί. Ο θεραπευτής και ο παιδί χρειάζεται να παίζουν στη συνέχεια το νέο παιχνίδι ρόλων αρκετές φορές μέχρι το τέλος της συνεδρίας. Το παιχνίδι μπορεί να επαναληφθεί και στην επόμενη συνεδρία και αρκετές επόμενες συνεδρίες, μέχρι το παιδί να μπορεί να πηγαίνει με επιτυχία στο οδοντιατρείο. Είναι πιο χρήσιμο να ξεκινήσει αυτή η παρέμβαση μερικές συνεδρίες πριν από την εκδήλωση στην οποία θα συμμετάσχει το παιδί (Grant, 2016b. Marion et al., 2016).

Παιχνίδι με Μαριονέτες

Ο επαγγελματίας εξηγεί στο παιδί ότι θα χρησιμοποιήσουν μαριονέτες για να μιλήσουν για το πώς οι άνθρωποι έχουν διαφορετικές απόψεις και μπορούν να αισθάνονται διαφορετικά για το ίδιο πράγμα. Ο θεραπευτής επιλέγει 3 κούκλες (οι κούκλες ανθρώπων είναι προτιμότερες) και δημιουργεί μια απλή ιστορία. Κάθε μαριονέτα έχει διαφορετική σκέψη και συναίσθημα για το ίδιο πράγμα. Για παράδειγμα, κάθε μαριονέτα δοκιμάζει μια μηλόπιτα: μια μαριονέτα τη λατρεύει, μια μαριονέτα τη μισεί και μια μαριονέτα λέει ότι η πίτα είναι εντάξει. Στη συνέχεια, οι μαριονέτες δοκιμάζουν ένα διαφορετικό είδος πίτας, όπως π.χ. μια σοκολατένια, και πάλι, κάθε μια εκφράζει μια διαφορετική σκέψη και συναίσθημα σχετικά με το αν της αρέσει ή όχι η πίτα. Αυτό

το είδος της ιστορίας θα πρέπει να παρουσιαστεί 3-4 φορές. Στη συνέχεια, ο επαγγελματίας θα πρέπει να προσπαθήσει να κάνει το παιδί να συμμετάσχει στην ιστορία προσποιούμενο ότι δοκιμάζει μια πίτα και εκφράζει τις σκέψεις και τα συναισθήματά του. Εάν το παιδί συμμετέχει με επιτυχία, τότε ο επαγγελματίας θα πρέπει να προσπαθήσει να πείσει το παιδί να δημιουργήσει μια παρόμοια ιστορία με κούκλες. Με τη συγκεκριμένη παρέμβαση ενοείται η συναισθηματική ρύθμιση του παιδιού, η συντονισμένη προσοχή, οι επικοινωνιακές δεξιότητες όπως και το φανταστικό παιχνίδι (Moosapoor, 2023. Grant, 2016a. Trimmingham, 2010).

Συμβολικό Παιχνίδι

Τα παιδιά με ΔΑΦ συνήθως δυσκολεύονται με τις δεξιότητες προσποιητού και συμβολικού παιχνιδιού. Συχνά, βρίσκονται σε καταστάσεις με συνομηλικούς όπου το προσποιητό παιχνίδι είναι η πιο συνηθισμένη μορφή παιχνιδιού, και ως εκ τούτου, τα δυσκολεύονται να εμπλακούν και να συμμετάσχουν. Αυτή η παρέμβαση βοηθά τα παιδιά να εξασκηθούν και να μάθουν πώς να συμμετέχουν σε συμβολικά και προσποιητά παιχνίδια (Gonzalez-Sala et al., 2021).

Ο εργοθεραπευτής ενημερώνει το παιδί ότι πρόκειται να παίξουν προσποιητό παιχνίδι. Ο επαγγελματίας εξηγεί την έννοια του προσποιητού και του συμβολικού παιχνιδιού και παρουσιάζει στο παιδί κάποια παιχνίδια που θα χρησιμοποιηθούν κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού. Είναι σημαντικό να αξιοποιηθούν μη περιγραφικά παιχνίδια, όπως τουβλάκια. Ο εργοθεραπευτής ενημερώνει το παιδί ότι πρόκειται να διαλέξει ένα τουβλάκι και να του δώσει ένα όνομα και έναν χαρακτήρα, όπως για παράδειγμα να το μετατρέψει σε ένα πρόσωπο ή ένα ζώο. Το παιδί διαλέγει το όνομα και τον χαρακτήρα για το τουβλάκι που έχει διαλέξει, το ίδιο και ο εργοθεραπευτής. Στη συνέχεια, ο ασκούμενος δίνει οδηγίες ότι πρόκειται να φτιάξουν μια φανταστική ιστορία χρησιμοποιώντας τα 2 τουβλάκια τους. Ο ασκούμενος αρχίζει βάζοντας τα 2

τουβλάκια να αλληλοεπιδράσουν σε μια σύντομη απλή ιστορία. Στη συνέχεια, αρχίζει να ενσωματώνει το παιδί στη λήψη αποφάσεων. Ο επαγγελματίας θα συνεχίσει την αλληλεπίδραση του παιχνιδιού, προσπαθώντας να εμπλέξει το παιδί όσο το δυνατόν περισσότερο. Μπορεί περιοδικά να μεταβαίνει σε διαφορετικά παιχνίδια και να δημιουργήσει άλλες συμβολικές αλληλεπιδράσεις παιχνιδιού (Grant, 2016b. Kasari et al., 2006. Shire et al., 2020).

«That Does Not Sound the Way It Looks»

Η παρέμβαση «That Does Not Sound the Way It Looks» βοηθά τα παιδιά να βελτιώσουν την αναγνώριση της γλώσσας του σώματος και να ακούν το περιεχόμενο της ομιλίας των άλλων. Επιπλέον, τα βοηθά στην πιο ακριβή κατανόηση των άλλων όταν συζητάνε ή παίζουν μαζί τους.

Ο εργοθεραπευτής λέει στο παιδί ότι πρόκειται να εξασκηθούν στον εντοπισμό καταστάσεων όταν επικοινωνούν με τους άλλους και η αλληλεπίδραση δεν είναι άτοπη. Ο επαγγελματίας πρόκειται να πει κάτι όπως "είμαι ευτυχισμένος" με θυμωμένη φωνή ή θυμωμένη γλώσσα του σώματος (πχ. σταυρωμένα χέρια σφιχτά στο στήθος). Το παιδί πρέπει να κατανοήσει ότι δεν βγάζει νόημα αυτό που παρουσίασε ο εργοθεραπευτής. Για παράδειγμα, το παιδί θα μπορούσε να πει: "Το πρόσωπό σου και ο ήχος της φωνής σου δε συνάδουν με αυτό που είπες, ότι είσαι ευτυχισμένος/η". Κάποια άλλα παραδείγματα είναι να πει "είμαι λυπημένος" με χαρούμενο πρόσωπο και χαρούμενη γλώσσα του σώματος ή να πει "Μου αρέσει πολύ να πηγαίνω στο πάρκο" με λυπημένο πρόσωπο και λυπημένο τόνο της φωνής. Ο επαγγελματίας θα πρέπει να έχει προετοιμάσει αρκετά παραδείγματα πριν τη συνεδρία με το παιδί. Μπορεί, επίσης, να ρωτήσει το παιδί αν θα ήθελε να δημιουργήσει κάποια παραδείγματα και να βάλει τον επαγγελματία να προσδιορίσει τι δεν βγάζει νόημα (Grant, 2016b).

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Είναι ευρύτατα εδραιωμένη η άποψη ότι η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος αποτελεί στη σύγχρονη εποχή μια τις πιο διαδεδομένες και συχνές διαγνώσεις, με το δείκτη διάγνωσης να παρουσιάζει συνεχώς ανοδική πορεία. Καθώς τα συμπτώματα της παρουσιάζουν σημαντική λειτουργική έκπτωση του παιδιού, καθίσταται επιτακτική ανάγκη η βελτίωση της αποδοτικότητας των εργοθεραπευτικών παρεμβάσεων. Το παιχνίδι, ως ένα από τα πιο κεντρικά έργα της παιδικής ηλικίας, μπορεί να αποτελέσει καταλυτικό παράγοντα στη βελτιστοποίηση της παροχής υπηρεσιών εργοθεραπείας. Χρίζεται, λοιπόν, απαραίτητο ο εργοθεραπευτής να βρίσκεται σε θέση να εφαρμόσει ορθά το παιχνίδι ως δραστηριότητα στο πλαίσιο της παρέμβασης. Προκειμένου να πετύχει αυτό το στόχο και να είναι καρποφόρα η διαδικασία, είναι σπουδαίας σημασίας να έχει μελετήσει διεξοδικά και να έχει κατακτήσει τις απαραίτητες γνώσεις σχετικά με την πολυδιάσταση έννοια του παιχνιδιού. Κάθε εργοθεραπευτική παρέμβαση μπορεί να εξυπηρετεί μια συγκεκριμένη πτυχή του παιχνιδιού (πχ. η συμβολή του στην ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων) ή ένα συνδυασμό αυτών.

Οι περιορισμοί της εργασίας αφορούν κατά κύριο λόγο την πλευρά που έχει επιλεγεί για τη μελέτη του παιχνιδιού και της παιγνιοθεραπείας. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, το παιχνίδι αποτελεί μια εξαιρετικά πολύπλοκη έννοια με πολλές διαφορετικές οπτικές. Με εξαίρεση τις βασικές θεωρίες, όπως για παράδειγμα τη θεωρία του Piaget ή του Vygotsky, υπάρχει αρκετά μεγάλη ασυμφωνία στη βιβλιογραφία. Ειδικότερα, ασυμφωνία παρατηρήθηκε στους τύπους παιχνιδιού, στην αντιστοίχιση των αναπτυξιακών οροσήμων του παιχνιδιού με την ανάλογη ηλικία, καθώς και στον ορισμό των διαφόρων μεθόδων που εφαρμόζονται στην παιγνιοθεραπεία. Είναι σημαντικό να τονιστεί ότι για τις ανάγκες της εργασίας επιλέχθηκαν συγκεκριμένοι

ορισμοί και θεωρίες που δεν αποτελούν τους μοναδικούς τρόπους με τους οποίους μπορεί να αναλυθεί το κεντρικό θέμα της εργασίας.

Η τεχνολογία στη σύγχρονη εποχή εξελίσσεται με ταχύτατους και ραγδαίους ρυθμούς. Τα παιδιά πλέον γεννιούνται «μέσα» στην τεχνολογία. Το ψηφιακό παιχνίδι -που χαρακτηρίζεται εξαιρετικά παθητικό- σταδιακά κυριαρχεί στις προτιμήσεις τους. Αυτό, βεβαίως, έχει σημαντικό αντίκτυπο στη πρόθεση για εμπλοκή των παιδιών σε έργα που αφορούν το διαδραστικό ή/και κοινωνικό παιχνίδι και την ποιότητα τους. Ιδίως για τα παιδιά με ΔΑΦ, το ψηφιακό παιχνίδι μπορεί να αποτελέσει κατασταλτικό παράγοντα στη διαδικασία βελτίωσης του παιχνιδιού και συνεπώς της αναπτυξιακής πορείας, καθώς ενισχύει συγκεκριμένα ελλείμματα της διαταραχής. Επομένως, καθίσταται σαφές ότι, σύμφωνα με τα καινούργια αυτά δεδομένα, η εργοθεραπευτική πρακτική χρειάζεται να επικεντρωθεί ακόμα περισσότερο στο ποιοτικό παιχνίδι και στα οφέλη του. Χρίζεται, λοιπόν, απαραίτητο να πραγματοποιηθούν στο μέλλον μεγαλύτερου εύρους μελέτες που θα εστιάζουν στο συγκεκριμένο προβληματισμό και που θα αναλύουν διεξοδικά τις επιπτώσεις του ψηφιακού παιχνιδιού, προτείνοντας νέες, σύγχρονες και πιο αποτελεσματικές εργοθεραπευτικές παρεμβάσεις.

Ένα παιδί μπορεί να επωφεληθεί από την εργοθεραπεία, μόνο όταν ο εργοθεραπευτής και η κλινική πρακτική του είναι σε θέση να ανταπεξέλθουν ανάλογα στις συγκεκριμένες ανάγκες και απαιτήσεις του.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Alshihri, A.A., Al-Askar, M.H. & Aldossary, M.S. Barriers to Professional Dental Care among Children with Autism Spectrum Disorder. *J Autism Dev Disord* **51**, 2988–2994 (2021). <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04759-y>

American Academy of Pediatrics. (2017). Bright Futures Pocket Guide (4th ed.).

American Academy of Pediatrics.

American Occupational Therapy Association. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain et process. *American Journal of Occupational Therapy*, 74. <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed., text rev.). <https://doi.org/10.1176/ajp.152.8.1228>

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

American Psychiatric Association (2015). *Διαγνωστικά κριτήρια από DSM-5* (Κ. Γκοτζαμάνης Επιμ.). Ιατρικές εκδόσεις Λίτσας. (Πρωτότυπη χρονιά έκδοσης 2013).

Andras, M. (2012). The value of LEGO® therapy in promoting social interaction in primary aged children with autism. *Good autism practice*, 13(2), 17-24.

Ανυφαντή, Ε. (2015). *Η συμβολή του παιχνιδιού στη θεραπεία παιδιών με Διάχυτες Αναπτυξιακές Διαταραχές- Βιβλιογραφική ανασκόπηση πρόσφατων ερευνητικών ευρημάτων* [Πτυχιακή εργασία, ΤΕΙ Πελοποννήσου]. <https://shorturl.at/auyEO>

Association of Play Therapy (APT) (2015). *Play therapy makes a difference*. Διαθέσιμο

από: <http://www.a4pt.org/?page=PTMakesADifference>.

Astramovich, R. L., Lyons, C., & Hamilton, N. J. (2015). Play Therapy for Children With Intellectual Disabilities. *Journal of Child and Adolescent Counseling*, 1(1), 27-36. <https://doi.org/10.1080/23727810.2015.1015904>

Αυγητίδου, Σ., (2001). *Το παιχνίδι. Σύγχρονες ερευνητικές και διδακτικές προσεγγίσεις*. Τυπωθητώ.

Axline, V. (1947). *Play therapy: The inner dynamics of childhood*. Boston: Houghton

Baron-Cohen, S., De La Cuesta, G. G., LeGoff, D. B., & Krauss, G. W.

(2014). *LEGO®-based therapy: How to build social competence through LEGO®-based clubs for children with autism and related conditions*. Jessica Kingsley Publishers.

Baumer, N., & Spence, S. J. (2018). Evaluation and management of the child with autism spectrum disorder. *CONTINUUM: Lifelong Learning in Neurology*, 24(1), 248-275. <https://doi.org/10.1212/con.0000000000000578>

Blanche, E. I. (1997). Doing with—not doing to: Play and the child with cerebral palsy. In Parham, L.D., & Fazio, L.S. (Eds.), *Play in occupational therapy for children* (pp. 86–111). Mosby. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-032302954-4.10015-7>

Bodison, S. C. (2015). Developmental dyspraxia and the play skills of children with autism. *The American Journal of Occupational Therapy*, 69(5), 6905185060p1-6905185060p6. <https://doi.org/10.5014/ajot.2015.017954>

- Bodrova, E., & Leong, D. J. (2015). Vygotskian and Post-Vygotskian Views on Children's Play. *American Journal of Play*, 7(3), 371-388.
- Βοσνιάδου, Σ. (2004). *Εισαγωγή στην Ψυχολογία. Τόμος Ι*. Εκδόσεις Gutenberg.
- Boucher, J. (2008). *The autistic spectrum: Characteristics, causes and practical issues*. Sage Publications. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-011-1271-4>
- Bratton, S. C., Ray, D. C., Edwards, N. A., & Landreth, G. (2009). Child-Centered Play Therapy (CCPT): Theory, Research, and Practice/Kindzentrierte Spieltherapie (CCPT): Theorie, Forschung, Praxis/Terapia de Juego Centrada en el Niño (TJCN): Teoría, Investigación y Práctica/La Thérapie par le Jeu Centrée sur l'Enfant: Théorie, Recherche et Pratique/Ludoterapia Centrada na Criança (LTCC): Teoria, Investigação e Prática. *Person-Centered & Experiential Psychotherapies*, 8(4), 266-281.
- <https://doi.org/10.1080/14779757.2009.9688493>
- Brockman, R., Jago, R., & Fox, K. R. (2011). Children's active play: Self-reported motivators, barriers, and facilitators. *BioMed Central Public Health*, 11, 461.
- <https://doi.org/10.1186/1471-2458-11-461>
- Brown, T., & M. Beran (2007). "DEVELOPMENTAL STAGES of CHILDREN". In Lueder, R., & Berg Rice (Eds.), *Ergonomics for Children - Designing Products and Places for Toddlers to Teens* (pp.13-38). CRC Press.
- Bundy, A. (1993). Assessment of play and leisure: Delineation of the problem. *American Journal of Occupational Therapy*, 47, 217-222.
- <https://doi.org/10.5014/ajot.47.3.217>

- Bundy, A. C. (2012). Children at play: can I play too?. In Lane, S.J., & Bundy, A.C. (Eds.), *Kids can be kids: a childhood occupations approach* (pp. 28–43). FA Davis.
- Carrizales, K. E. (2015). *Transcendence through play: Child-centered play therapy and young children with autism* (PhD Thesis, University of Northern Colorado).
<https://digscholarship.unco.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1014&context=dissertations>
- Case-Smith, J., & O'Brien, J.C. (2015). *Occupational therapy for children and adolescents* (7th ed.). Elsevier.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022, December 9). Autism spectrum disorders. <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/facts.html>
- Cervantes, P., Matson, J., & Goldin, R. (2016). Diagnosing ASD in Very Early Childhood. In Matson, J. L. (Ed.), *Handbook of assessment and diagnosis of autism spectrum disorder* (pp.157-174). Springer
- Γεωργούλη, Ε., Γκουγκουγιάννη, Ε., Διώτη, Α., & Ζανιά, Σ. (2016). *Το παιχνίδι στην προσχολική ηλικία* [Πτυχιακή Εργασία, ΤΕΙ Ηπείρου].
<https://blogs.sch.gr/eskerletid/files/2018/01/EARLY.pdf>
- Chafe, D. V. (2016) Play Therapy: Concepts and Techniques for Working with Divorce
 La thérapie par le jeu: notions et techniques pour la pratique en cas de divorce.
Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy, 50, S80-S92.

Chapparo, C. & Ranka, J. (1997). *Occupational performance model: monograph*.

Unpublished manuscript.

Charlop, M. H., Lang, R., & Rispoli, M. (2018). *Play and social skills for children with autism spectrum disorder* (pp. 71-94). Springer International Publishing.
<http://dx.doi.org/10.1007/978-3-319-72500-0>

Chester, M., Richdale, A. L., & McGillivray, J. (2019). Group-based social skills training with play for children on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49, 2231-2242. doi: <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03892-7>

Cowan, K. (2020). *A Panorama of Play – A Literature Review*. Digital Futures Commission. London: 5Rights Foundation.
<http://eprints.lse.ac.uk/id/eprint/119732>

Creek, J. (2006). A standard terminology for occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 69(5), 202-208.
<https://doi.org/10.1177/030802260606900502>

Creek, J., & Lougher, L. (2014). *Εργοθεραπεία και ψυχική υγεία* (Π. Ν. Σκαλτσή, Επιμ.; 4^η εκδ.). ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις. (Πρωτότυπη χρονιά έκδοσης 2008).

Dawson, G., & Adams, A. (1984). Imitation and social responsiveness in autistic children. *Journal of abnormal child psychology*, 12, 209-226.
<https://doi.org/10.1007/bf00910664>

Δημητρόπουλος, Ε., & Μπουρνιά, Α. (2020). *Ο ΡΟΛΟΣ ΤΟΥ ΠΑΙΧΝΙΔΙΟΥ ΣΕ*

ΠΑΙΔΙ ΜΕ ΑΥΤΙΣΜΟ - ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ [Πτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Πατρών].

<http://repository.library.teimes.gr/xmlui/handle/123456789/9304>

Δημοπούλου, Δ. (2008). *Το παιχνίδι στα βρέφη και τα νήπια. Εξέλιξη και τεχνογνωσία του παιχνιδιού στον Ελληνικό χώρο, ιδιαίτερα κατά το δεύτερο μισό του 20^{ου} αιώνα (1950-2008)* [Μεταπτυχιακή διατριβή, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης]. <https://doi.org/10.26262/heal.auth.ir.113007>

Deb, S. S., Retzer, A., Roy, M., Acharya, R., Limbu, B., & Roy, A. (2020). The effectiveness of parent training for children with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analyses. *BMC psychiatry*, 20(1), 1-24. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02973-7>

Doernberg, E. A., Russ, S. W., & Dimitropoulos, A. (2021). Believing in make-believe: Efficacy of a pretend play intervention for school-aged children with high-functioning autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51, 576-588. <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04547-8>

Eberle, S. G. (2014). The elements of play: Toward a philosophy and a definition of play. *American journal of play*, 6(2), 214-233.

Elbeltagi, R., Al-Beltagi, M., Saeed, N.K. & Alhawamdeh R. (2023). Play therapy in children with autism: Its role, implications, and limitations. *World Journal of Clinical Pediatrics* 12(1): 1-22. <https://doi.org/10.5409/wjcp.v12.i1.1>

- Fein, E. (2015). Making meaningful worlds: Role-playing subcultures and the autism spectrum. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 39, 299-321. <https://doi.org/10.1007/s11013-015-9443-x>
- Fleer, M. (2018). Το παιχνίδι στην προσχολική ηλικία. Από τις προσωπικές εμπειρίες στις σύγχρονες θεωρίες (Μ. Μπιρμπίλη, Επιμ.). Σοφία.
- Frost, J.L. (2010). *A history of children's play and play environments: Toward a contemporary child saving movement*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203868652>
- Gonzalez-Sala, F., Gómez-Marí, I., Tárraga-Mínguez, R., Vicente-Carvajal, A., & Pastor-Cerezuela, G. (2021). Symbolic play among children with autism spectrum disorder: a scoping review. *Children*, 8(9), 801. <https://doi.org/10.3390/children8090801>
- Grant, R. J. (2016). *AutPlay therapy for children and adolescents on the autism spectrum: A behavioral play-based approach*. Routledge. (A) <https://doi.org/10.4324/9781315657684>
- Grant, R.J. (2016). *Play-Based Interventions for Autism Spectrum Disorder and Other Developmental Disabilities* (1st ed.). Routledge. (B) <https://doi.org/10.4324/9781315657295>
- Gray, P. (2011). The Special Value of Children's Age-Mixed Play. *American Journal of Play*, 3(4), 500-522. <https://eric.ed.gov/?id=EJ985544>

- Greenspan, S. I., & Wieder, S. (2006). Engaging autism: Using the floortime approach to help children relate, communicate, and think. *Da Capo Lifelong Books*, 26(3), 63-65.
- Guerney, L. (2000). Filial therapy into the 21st century. *International Journal of Play Therapy*, 9(2), 1. <http://dx.doi.org/10.1037/h0089433>
- Hariyani, N., Soebekti, R. H., Setyowati, D., Bramantoro, T., Palupi, L. S., Oktarina, & Putriana, E. (2019). Factors influencing the severity of dental caries among Indonesian children with autism spectrum disorder—a pilot study. *Clinical, cosmetic and investigational dentistry*, 227-233. <https://doi.org/10.2147/ccide.s205041>
- Henricks, T. (2008). The nature of play. *American Journal of Play*, 1(2), 157-180.
- Hollander, E., & Anagnostou, E. (2007). *Clinical manual for the treatment of autism*. American Psychiatric Pub.
- Horn, S. E. (2011). *DIR/Floortime model: Using relationship-based intervention to increase social-emotional functioning in children with autism* [Master's thesis, Southern Illinois University]. https://opensiuc.lib.siu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1063&context=gs_rp
- Hughes, B. (2002). *A playworker's taxonomy of play types* (2nd ed.). PlayLink.
- Humphry, R., & Wakeford, L. (2006). An occupation-centered discussion of development and implications for practice. *The American Journal of Occupational Therapy*, 60(3), 258-267. <https://doi.org/10.5014/ajot.60.3.258>

- Ikiugu, M. N., & Pollard, N. (2015). *Meaningful living through occupation: occupation-based intervention strategies for occupational therapists and scientists*. Whiting & Birch.
- Irwin, J., & Biddiss, E. (2010). Active video games to promote physical activity in children and youth: A systematic review. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine*, 164(7), 664–672. <https://doi.org/10.1001/archpediatrics.2010.104>
- Javan, A. T., Framarzi, S., Abedi, A., & Nattaj, F. H. (2013). Effectiveness of Rhythmic Play on the Attention and Memory Functioning in Children with Mild Intellectual Disability (MID). *International Letters of Social and Humanistic Sciences*, 17, 9– 21. <https://doi.org/10.18052/www.scipress.com/ilshs.17.9>
- Kasari, C., Freeman, S., & Paparella, T. (2006). Joint attention and symbolic play in young children with autism: A randomized controlled intervention study. *Journal of child psychology and psychiatry*, 47(6), 611-620. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2005.01567.x>
- Kent, C., Cordier, R., Joosten, A., Wilkes-Gillan, S., Bundy, A., & Speyer, R. (2020a). A systematic review and meta-analysis of interventions to improve play skills in children with Autism Spectrum Disorder. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 7(1), 91-118. <https://doi.org/10.1007/s40489-019-00181-y>
- Kent, C., Cordier, R., Joosten, A., Wilkes-Gillan, S., & Bundy, A. (2020b). Can I join in? Multiple case study investigation of play performance generalisation for children with autism spectrum disorder from dyad to triad. *Australian*

occupational therapy journal, 67(3), 199-209. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12635>

Kesumawati, S. A. A., Fahrtsani, H., Asri, N., & Pratiwi, E. (2020). The Effectiveness Of The Let's Exercise Fundamental Movement Skills Model On Children With Mild Intellectual Disabilitys In Special Need Education Of Palembang. *Kinestetik : Jurnal Ilmiah Pendidikan Jasmani*, 4(2), 114–121. <https://doi.org/10.33369/jk.v4i2.12528>

Kesumawati, S. A., Hardiyono, B., Marselly, V., & Fahrtsani, H. (2022). The Development of V2 Playmat Game to Increase Movement Skill Children with Intellectual Disability (ID). *Kinestetik : Jurnal Ilmiah Pendidikan Jasmani*, 6(1), 190–197. <https://doi.org/10.33369/jk.v6i1.18185>

Kielhofner, G. (2002). Habituation: patterns of daily occupation. In Keilhofner, G. (Ed.), *A Model of Human Occupation – theory and application* (3rd ed.) (pp. 63–80). Lippincott, Williams & Wilkins.

Kiyani, Z., Mirzai, H., Hosseini, S. A., Sourtiji, H., Hosseinzadeh, S., & Ebrahimi, E. (2020). The Effect of Filial Therapy on the Parenting Stress of Mothers of Children With Autism Spectrum Disorder. *Archives of Rehabilitation*, 21(2), 206-219. <https://doi.org/10.32598/RJ.21.2.2726.1>

Knell, S. (1998). Cognitive-behavioral play therapy. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 28-33. https://psycnet.apa.org/doi/10.1207/s15374424jccp2701_3

Knell, S. M. (2011). Cognitive-behavioral play therapy. In C. E. Schaefer (Ed.), *Foundations of play therapy* (pp. 313-328). John Wiley & Sons Inc.

Knox, S.H. (2005), Play. In J. Case-Smith (Ed.), *Occupational therapy for children* (5th ed.) (pp.571-586). Mosby.

Κουλουμπή, Μ. Γ. (2017). *Έργο και δραστηριότητα: Η προσέγγιση της εργοθεραπείας*.

Κωνσταντάρας Ιατρικές Εκδόσεις.

Kossyvaki, L., & Papoudi, D. (2016) A Review of Play Interventions for Children with Autism at School, *International Journal of Disability, Development and Education*. *International Journal of Disability, Development and Education*, 63(1), 45-63, doi: [10.1080/1034912X.2015.1111303](https://doi.org/10.1080/1034912X.2015.1111303)

Kuhaneck, H., Spitzer, S. L., & Bodison, S. C. (2020). A systematic review of interventions to improve the occupation of play in children with autism. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 40(2), 83-98. <https://doi.org/10.1177/1539449219880531>

Kuhaneck, H., Tanta, K. C., Coombs, A., & Pannone, H. (2013). A survey of pediatric occupational therapists' use of play. *Journal of Occupational Therapy, Schools, and Early Intervention*, 6(3), 213–227. <https://doi.org/10.1080/19411243.2013.850940>

Κυπριωτάκης, Α. (2004, Αύγουστος 8). Νέες αντιλήψεις και τάσεις στην αγωγή, εκπαίδευση και κοινωνική ενσωμάτωση των Ατόμων με Ειδικές Ανάγκες. Ιστότοπος Φυσικής Αγωγής. http://www.fa3.gr/eidiki_agogi/amea-nees-antilipseis.htm

- Κυπριωτάκη, Μ. Α., & Μαρκοδημητράκη, Μ. Ε. (2011). Μίμηση και αυτισμός: μια σύγχρονη θεωρητική προσέγγιση. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 18(1), 54-72. https://doi.org/10.12681/psy_hps.23708
- Lamminmäki, A., Hines, M., Kuiri-Hänninen, T., Kilpeläinen, L., Dunkel, L., & Sankilampi, U. (2012). Testosterone measured in infancy predicts subsequent sex-typed behavior in boys and in girls. *Hormones and Behavior*; 61, 611-616. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2012.02.013>
- Lecavalier, L. (2014). Phenotypic variability in Autism Spectrum Disorder: Clinical considerations. In Davis III, T. E., White, S. W., & Ollendick, T. H. (Eds.), (2014). *Handbook of autism and anxiety* (pp. 15-30). Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-06796-4>
- Lee, S. W., Taylor, R., Kielhofner, G., & Fisher, G. (2008). Theory use in practice: A national survey of therapists who use the Model of Human Occupation. *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 106-117. <https://doi.org/10.5014/ajot.62.1.106>
- Leslie, A.M. (1987). Pretense and representation: The origins of "theory of mind". *Psychological Review*, 94(4), 412-426. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0033-295X.94.4.412>
- Lester, S., & Russell, W. (2010). *Children's Right to Play: An Examination of the Importance of Play in the Lives of Children Worldwide. Working Papers in Early Childhood Development, No. 57*. Bernard van Leer Foundation. <https://eric.ed.gov/?id=ED522537>

- Levy, J., & Dunsmuir, S. (2020). Lego therapy: Building social skills for adolescents with an autism spectrum disorder. *Educational and Child Psychology*, 37(1), 58-83. <https://www.bps.org.uk/publications/educational-child-psychology>
- Lindsay, S., Hounsell, K. G., & Cassiani, C. (2017). A scoping review of the role of LEGO® therapy for improving inclusion and social skills among children and youth with autism. *Disability and health journal*, 10(2), 173-182. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2016.10.010>
- Lord, C., & Bishop, S.L. (2015). Recent advances in autism research as reflected in DSM-5 criteria for autism spectrum disorder. *Annu Rev Clin Psychol*, 11, 53-70 <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112745>
- Lord, C., Brugha, T.S., Charman, T., Cusack, J., Dumas, G., Frazier, T., Jones, E.J.H., Jones, R.M., Pickles, A., State, M.W., Taylor, J.L., & Veenstra-VanderWeele, J. (2020). Autism spectrum disorder. *Nature Reviews Disease Primers* 6, 5 <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0138-4>
- Lynch, H., Hayes, N., & Ryan, S. (2016). Exploring socio-cultural influences on infant play occupations in Irish home environments. *Journal of Occupational Science*, 23, 352–369. <https://doi.org/10.1080/14427591.2015.1080181>
- Lynch, H., & Moore, A. (2016). Play as an occupation in occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(9), 519-520. <https://doi.org/10.1177/0308022616664540>

- Malone, D.M., Langone, J. (1998). Variability in the play of preschoolers with cognitive delays across different toy sets. *International Journal of Disability, Development and Education*, 45(2), 177–88. <https://www.tandfonline.com/action/showCitFormats?doi=10.1080%2F1034912980450202>
- Μαντζιαβά, Η. (2019). *Η επίδραση του παιχνιδιού στην ολόπλευρη ανάπτυξη των παιδιών* [Πτυχιακή εργασία, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας]. DocPlayer. <https://docplayer.gr/176546135-Ptyhiaki-ergasia-i-epidراسi-toy-paihniديوy-stin-olopleyri-anaptyxi-ton-paidion-the-effect-of-play-on-children-s-all-around-development.html>
- Marion, I. W., Nelson, T. M., Sheller, B., McKinney, C. M., & Scott, J. M. (2016). Dental stories for children with autism. *Special Care in Dentistry*, 36(4), 181-186. <https://doi.org/10.1111/scd.12167>
- Μάρκου, Δ.(2019). *Από το παραδοσιακό παιχνίδι στο ηλεκτρονικό: κοινωνική και εκπαιδευτική προσέγγιση και αντίκτυπος στην παιδική ηλικία* [Διδακτορική διατριβή, Πανεπιστήμιο Δυτικής Μακεδονίας]. University of Western Macedonia. <https://dspace.uowm.gr/xmlui/handle/123456789/1452>
- Mercer, J. (2017). Examining DIR/Floortime™ as a treatment for children with autism spectrum disorders: A review of research and theory. *Research on Social Work Practice*, 27(5), 625-635. <https://doi.org/10.1177/10497315155583062>
- Miller, E., & Almon, J. (2009). *Crisis in the kindergarten: Why children need to play in school*. Alliance for Childhood. <https://eric.ed.gov/?id=ED504839>

- Moosapoor, M. (2023). The Effectiveness of Puppet Play Therapy on Increasing Communication Skills Through Social Stories for Children with Autism in Rasht. *International Journal of Innovation in Management, Economics and Social Sciences*, 3(1), 30-39.
<https://dorl.net/dor/20.1001.1.27832678.2023.3.1.3.7>
- Morgenthal, A. H. (2015). *Child-centered play therapy for children with autism: A case study* (Doctoral dissertation, Antioch University). Antioch University.
<https://aura.antioch.edu/etds/223/>
- Mukherjee, S. B. (2017). Autism spectrum disorders—diagnosis and management. *The Indian Journal of Pediatrics*, 84, 307-314.
<https://doi.org/10.1007/s12098-016-2272-2>
- Mulligan S. (2014). *Occupational therapy evaluation for children: a pocket guide* (2nd ed.). Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Nagendra, J., & Jayachandra, S. (2012). Autism spectrum disorders: dental treatment considerations. *Journal of international dental and medical research*, 5(2), 118-121. <https://dergipark.org.tr/en/pub/intdental/issue/8632/107800>
- Neufeld, D., & Wolfberg, P. (2010). From novice to expert: Guiding children on the autism spectrum in integrated play groups. In Schaefer, C.E. (Eds.), *Play therapy for preschool children* (pp. 277–299). American Psychological Association. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/12060-013>

- Nicolopoulou, A. (1993). Play, Cognitive Development, and the Social World: Piaget, Vygotsky, and Beyond. *Human Development*, 36(1), 1–23.
<https://doi.org/10.1159/000277285>
- Novakovic, N., Milovancevic, M. P., Dejanovic, S. D., & Aleksic, B. (2019). Effects \ of Snoezelen—Multisensory environment on CARS scale in adolescents and adults with autism spectrum disorder. *Research in developmental disabilities*, 89, 51-58. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.03.007>
- Ντίκα, Σ. (2017). *Ο αυτισμός και το παιχνίδι – Η χρήση του παιχνιδιού στην εκπαίδευση και στην εξέλιξη των παιδιών με αυτισμό* [Διπλωματική εργασία, Πανεπιστήμιο Μακεδονίας]. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.
<https://dspace.lib.uom.gr/handle/2159/21109>
- O’Sullivan, C. (2015). Drama and Autism. In: Volkmar, F. (eds) *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders*. Springer. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6435-8_102102-1
- O'Connor, K. J., Schaefer, C. E., & Braverman, L. D. (2015). *Handbook of play therapy*. John Wiley & Sons.
- Ostrov, J. M., & Keating, C. F. (2004). Gender differences in preschool aggression during free play and structured interactions: An observational study. *Social development*, 13(2), 255-277.
<https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2004.000266.x>

- Pajareya, K., & Nopmaneejumruslers, K. (2011). A pilot randomized controlled trial of DIR/Floortime™ parent training intervention for pre-school children with autistic spectrum disorders. *Autism, 15*(5), 563-577.
<https://doi.org/10.1177/1362361310386502>
- Pang, Y. (2010). Lego games help young children with autism develop social skills. *International journal of education, 2*(2), 1-9.
<http://dx.doi.org/10.5296/ije.v2i2.538>
- Παναγή, Α., & Παναγή, Κ. (2022). *Η συμβολή της παιγνιοθεραπείας σε παιδιά με αυτισμό*. [Πτυχιακή εργασία, Ελληνικό Μεσογειακό Πανεπιστήμιο].
<http://hdl.handle.net/20.500.12688/10335>
- Patel, V. B., Preedy, V. R., & Martin, C. R. (Eds.). (2014). *Comprehensive guide to autism*. Springer.
- Piaget, J. (1962). *Play, dreams, and imitation in childhood*. Norton.
- Pierce, D. (1997). The power of object play for infants and toddlers at risk for developmental delays. In Parham, L.D., & Fazio, L.S. (Eds.), *Play in occupational therapy for children* (pp. 86–111). Mosby.
- Πολίτης Ι., Κανταρτζή Σ., Κουλουμπή Μ., Μοροζίνη Μ. & Παπαγεωργίου Α. (2005). *Ερμηνευτικό λεξικό εργοθεραπευτικών όρων*. Σύλλογος Ελλήνων Εργοθεραπευτών.

- Porter, L., Burnip, B., Soden, Z., & Sullivan, M. (2002). "Appendix II - TYPICAL DEVELOPMENTAL MILESTONES." In Porter, L. (Eds.), *Educating young children with special needs*, (pp. 241-259). Allen & Unwin.
- Porter, M. L., Hernandez-Reif, M., & Jessee, P. (2009). Play therapy: A review. *Early Child Development and Care*, 179(8), 1025-1040.
<https://doi.org/10.1080/03004430701731613>
- Psaila, J.S. (2016). Play Therapy. In Herink, P.R., & Herink, R. (Eds.), *The Psychotherapy Guidebook*. Fideli Publishing.
- Ramalho, N. C. P., & Sarmiento, S. M. D. S. (2019). LEGO® therapy as an intervention in autism spectrum disorders: an integrative literature review. *Revista CEFAC*, 21. <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20192129717>
- Ranjbar, R., Norouzi, G., Abedi, A., & Ashori, M. (2016). The Effectiveness of Intervention Based on Play Therapy on the Social Skills and Problems Behaviors in Children with Intellectual and Developmental Disabilities (Meta-Analysis). *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 8, 29–29.
<http://jdisabilstud.org/article-1-1013-en.html>
- Ray-Kaesler, S., Châtelain, S., Kindler, V., & Schneider, E. (2018). The evaluation of play from occupational therapy and psychology perspectives. In Besio, S., Bulgarelli, D., & Stancheva-Popkostadinova, V. (Eds.), *Evaluation of children's play: Tools and Methods*, (pp. 19-57). De Gruyter.
<http://dx.doi.org/10.1515/9783110610604-002>

Rashikj Canevska, O., & Akgün, N. (2021). The Importance of Play for Children With Autism, Cerebral Palsy, and Intellectual Disability. *Mediterranean Journal of Educational Research*, 15(36), 189–200.

<https://doi.org/10.29329/mjer.2020.3670.10>

Rieske, R. D. (Ed.). (2019). *Handbook of interdisciplinary treatments for autism spectrum disorder*. Springer.

Rogers, S.J., Cook, I., Meryl, A. (2005). Imitation and play in autism. In Volkmar, F.R., Paul, R., Klin, A., & Cohen, D. (Eds.), *Handbook of autism and pervasive developmental disorders, Vol. 1: diagnosis, development, neurobiology, and behavior*. Hoboken (pp.382-405). Wiley.

<https://doi.org/10.1002/9780470939345>

Rodger, S., & Ziviani, J. (Eds.). (2008) *Occupational therapy with children: Children's occupations and enabling participation*. Blackwell Publishing.

Sample, I. (2002). Comparing Piaget and Vygotsky. *Educational Psychology*

Schaefer, C.E, & Peabody, M.A. (2016). *Glossary of Play Therapy Terms*.

<https://cdn.ymaws.com/a4pt.site->

[ym.com/resource/resmgr/Publications/Glossary_of_Play_Therapy_Ter.pdf](https://cdn.ymaws.com/a4pt.site-ym.com/resource/resmgr/Publications/Glossary_of_Play_Therapy_Ter.pdf)

Scharf, R., Scharf, G., & Stroustrup, A. (2016) Developmental Milestones. *Pediatrics in Review*, 37(1), 25–38. <https://doi.org/10.1542/pir.2014-0103>

Schell, B. A., Gillen, G., Scaffa, M., & Cohn, E. S. (Eds.). (2013). *Willard and Spackman's occupational therapy*. Lippincott Williams & Wilkins.

- Schottelkorb, A.A., Swan, K.L., Ogawa Y. (2020). Intensive Child-Centered Play Therapy for Children on the Autism Spectrum: A Pilot Study. *Journal of Counseling & Development*, 98, 63-73. <https://doi.org/10.1002/jcad.12300>
- Shire, S. Y., Shih, W., Bracaglia, S., Kodjoe, M., & Kasari, C. (2020). Peer engagement in toddlers with autism: Community implementation of dyadic and individual Joint Attention, Symbolic Play, Engagement, and Regulation intervention. *Autism*, 24(8), 2142-2152.
<https://doi.org/10.1177/1362361320935689>
- Σερετόπουλος, Κ., Λάμνισος, Δ., & Γιαννακού, Κ. (2020). Η επιδημιολογία των διαταραχών του φάσματος του αυτισμού. *Archives of Hellenic Medicine*, 37(2).
- Singer, D., Singer, J., D'Agostino, H., et al. (2009). Children's pastimes and play in sixteen nations: Is free play declining? *American Journal of Play*, 1, 283–312.
- Σηφάκη, Μ. (2001). *Ανάπτυξη στην Εργοθεραπεία* (μη δημοσιευμένες σημειώσεις). ΤΕΙ Αθήνας.
- Σκαλτσή, Π., Τσίπρα, Ι., Χαριτάκη, Α., & Τσιλιά, Ν. (Επιμ.). (2016). *Η συμβολή της εργοθεραπείας στην ψυχιατρική θεραπευτική*. Επιστημονικές Εκδόσεις Παρισιάνου.
- Skard, G., & Bundy, A. (2008). Test of Playfulness. In Parham, L.D., & Fazio, L. (Eds.), *Play in occupational therapy for children* (2nd ed.), (pp. 71–93). Mosby.
<https://doi.org/10.1016/B978-032302954-4.10004-2>

Sladyk, K., Jacobs, K., & MacRae, N. (Eds.). (2010). *Occupational therapy essentials for clinical competence*. SLACK Incorporated.

<http://dx.doi.org/10.1080/01924788.2012.677799>

So, W. C., Cheng, C. H., Lam, W. Y., Huang, Y., Ng, K. C., Tung, H. C., & Wong, W.

(2020). A robot-based play-drama intervention may improve the joint attention and functional play behaviors of chinese-speaking preschoolers with autism spectrum disorder: a pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 50, 467-481. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-04270-z>

Sutton-Smith, B. (2009). *The ambiguity of play*. Harvard University Press.

<https://doi.org/10.4159/9780674044180>

Teodoro, R., Maria Leonor, M., Rodrigues, A., & Picado, L. (2018). The contributions of snoezelen therapy in autism spectrum disorder. *World Journal of Advance Healthcare Research*, 2(2), 62-64. <http://hdl.handle.net/10400.26/22242>

Thomas, N., Blake, S., Morris, C., & Moles, D. R. (2018). Autism and primary care dentistry: parents' experiences of taking children with autism or working diagnosis of autism for dental examinations. *International journal of paediatric dentistry*, 28(2), 226-238. <https://doi.org/10.1111/ipd.12345>

Τιτοκη, Μ. (2016). *Το παιχνίδι στα παιδιά με διάχυτες αναπτυξιακές διαταραχές*

(Πτυχιακή εργασία, ΤΕΙ Πελοποννήσου). <https://shorturl.at/ltxH5>

Treasure, T. (2018). What is play. In Robinson, C., Treasure, T., O'Connor, D., Neylon, G., Harrison, C., & Wynne, S. (Eds.), *Learning through play: Creating a play-based approach within early childhood contexts*, (pp.3-21). Oxford University Press.

Trimingham, M. (2010). Objects in transition: The puppet and the autistic child. *Journal of Applied Arts & Health*, 1(3), 251-265.
https://doi.org/10.1386/jaah.1.3.251_1

United Nations. (1989). *Convention on the Rights of the Child*.

United Nations Committee on the Rights of the Child. (2013). *General comment No. 17 on the right of the child to rest, leisure, play, recreational activities, cultural life and the arts (art. 31)* [Policy brief].
<https://www.refworld.org/docid/51ef9bcc4.html>

VanFleet, R., Sywulak, A.E, & Sniscak, C.C. (2010). *Child-centered play therapy*. The Guildford Press.

VanFleet, R. (2014). *Filial therapy: Strengthening parent-child relationships through play* (3rd ed.). Professional Resource Press.

Varley, D., Wright, B., Cooper, C., Marshall, D., Biggs, K., Ali, S., ... & Teare, D. (2019). Investigating SOcial Competence and Isolation in children with Autism taking part in LEGO-based therapy clubs In School Environments (I-SOCIALISE): study protocol. *BMJ Open*, 9(5), e030471.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-030471>

Verenikina, I., Harris, P., & Lysaght, P. (2003, July). Child's play: computer games, theories of play and children's development. In *Proceedings of the international federation for information processing working group 3.5 open conference on young children and learning technologies-Volume 34* (pp. 99-106).

Vygotsky, L. S. (1933). Play and its role in the mental development of the child. In Bruner, J., Jolly, A., & Syla, K. (Eds.), *Play: Its role in development and evolution* (pp. 461-463). Penguin.

Vygotsky, L. S. (1962). *Thought and language*. MIT Press.

Φαλτσέτα, Α., & Ίσαρη, Φ. (2018). Παιγνιοθεραπεία: Η οπτική των θεραπειών που υιοθετούν την παιδοκεντρική-μη κατευθυντική προσέγγιση. Στο Φ. Ίσαρη & Μ. Μαλικιώση-Λοΐζου (Επιμ.), *Η ποιοτική έρευνα στη συμβουλευτική ψυχολογία*. ΠΕΔΙΟ.

Wang, WZ., Lee, IJ. (2020). Social Intervention Strategy of Augmented Reality Combined with Theater-Based Games to Improve the Performance of Autistic Children in Symbolic Play and Social Skills. In: Stephanidis, C., Antona, M., Gao, Q., Zhou, J. (eds) HCI International 2020 – Late Breaking Papers: Universal Access and Inclusive Design. HCII 2020. Lecture Notes in Computer Science(), vol 12426. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-60149-2_31

- Warreyn, P., Van der Paelt, S., & Roeyers, H. (2014). Social-communicative abilities as treatment goals for preschool children with autism spectrum disorder: The importance of imitation, joint attention, and play. *Developmental medicine & child neurology*, 56(8), 712-716. <https://doi.org/10.1111/dmcn.12455>
- Weber, A. M., & Haen, C. (Eds.). (2005). *Clinical applications of drama therapy in child and adolescent treatment*. Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9780203997666>
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. Routledge.
- Wolfberg, P., DeWitt, M., Young, G. S., & Nguyen, T. (2015). Integrated play groups: Promoting symbolic play and social engagement with typical peers in children with ASD across settings. *Journal of autism and developmental disorders*, 45, 830-845. <https://doi.org/10.1007/s10803-014-2245-0>
- Wong, C., & Kasari, C. (2012). Play and joint attention of children with autism in the preschool special education classroom. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 2152–2161. <http://dx.doi.org/10.1007/s10803-012-1467-2>
- World Federation of Occupational Therapists. (2012). About occupational therapy. <https://www.wfot.org/about-occupational-therapy>
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. (2018). Autism spectrum disorders. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- World Health Organization. (2022). *ICD-11: International classification of diseases (11th revision)*. <https://icd.who.int/>

- Yerxa, E. J. (1998). Health and the human spirit for occupation. *American Journal of Occupational Therapy*, 52(6), 412–418. <https://doi.org/10.5014/ajot.52.6.412>
- Yogman, M., Baum, R., Garner, A., Hutchinson, J., Hirsh-Pasek, K., Golinkoff, R. M., Gambon, T., Lavin, A., Mattson, G., Wissow, L., Hill, D. L., Ameenuddin, N., Chassiakos, Y. L. R., Cross, C., Boyd, R., Mendelson, R., Moreno, M. A., Radesky, J., Swanson, W. S., ... COUNCIL ON COMMUNICATIONS AND MEDIA. (2018). The power of play: A pediatric role in enhancing development in young children. *Pediatrics*, 142(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2058>
- Zwaigenbaum, L. (2010). Advances in the early detection of autism. *Current Opinion in Neurology*, 23 (2), 97–102. <https://doi.org/10.1097/wco.0b013e3283372430>
- Zubler, J., Wiggins, L., Macias, M., Whitaker, T., Shaw, J., Squires, J., Pajek, J., Wolf, R., Slaughter, K., Broughton, A., Gerndt, K., Mlodoch, B., & Lipkin, P. (2022). “Evidence-Informed Milestones for Developmental Surveillance Tools.” *Pediatrics*, 149(3), Article e2021052138. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-052138>.