



Εθνικόν και Καποδιστριακόν Πανεπιστήμιον Αθηνών
Σχολή Επιστημών της Αγωγής
Παιδαγωγικό Τμήμα Δημοτικής Εκπαίδευσης
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών – Κατεύθυνση Ειδικής
Αγωγής

Διπλωματική Εργασία
Η Σχέση των Παιδιών με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος με
το Παιχνίδι

Χρυσούλα Παλούμπα

A.M.: 217104

Επιβλέπων Καθηγητής: Αλέξανδρος – Σταμάτιος Αντωνίου

Αθήνα, 2020

Τριμελής Επιτροπή Εξέτασης

Αλέξανδρος – Σταμάτιος Αντωνίου (επιβλέπων)

Αν. Καθηγητής Π.Τ.Δ.Ε. – Ε.Κ.Π.Α.

Χριστίνα Συριοπούλου – Δελλή

Επ. Καθηγήτρια Τμήμα Εκπαιδευτικής & Κοινωνικής Πολιτικής – ΠΑ.ΜΑΚ.

Νικόλαος Δρόσος

Διδάκτορας Π.Τ.Δ.Ε.- Ε.Κ.Π.Α.

Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. 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 τη χρήση της εργασίας για κερδοσκοπικό σκοπό πρέπει να απευθύνονται προς την συγγραφέα.

Η έγκριση της διπλωματικής εργασίας από τον Τομέα Ειδικής Παιδαγωγικής και Ψυχολογίας του Παιδαγωγικού Τμήματος Δημοτικής Εκπαίδευσης του ΕΚΠΑ δεν υποδηλώνει αποδοχή των απόψεων της συγγραφέα εκ μέρους του Τμήματος και της επιτροπής εξέτασης.

Η συγγραφέας της παρούσας διπλωματικής βεβαιώνει ότι:

- α) κανένα τμήμα της δεν έχει χρησιμοποιηθεί για τη σύνταξη και αξιολόγηση άλλης εργασίας ή πτυχίου της συγγραφέως.
- β) αποτελεί πνευματικό προϊόν της συγγραφέα και κανένα τμήμα της ανά χείρας διπλωματικής δε συνιστά αποτέλεσμα αναπαραγωγής (μερικώς ή ολικώς) κειμένου τρίτου προσώπου και
- γ) έχει γίνει κατάλληλη αναφορά στην εργασία τρίτων, όπου κάτι τέτοιο ήταν απαραίτητο, σύμφωνα με τους προβλεπόμενους κανόνες της ακαδημαϊκής δεοντολογίας.

Περίληψη

Η παρούσα εργασία πραγματεύεται το θέμα της σχέσης των παιδιών με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) με το παιχνίδι, σύμφωνα με την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. Αρχικά, παρουσιάζονται τα βασικά χαρακτηριστικά του παιχνιδιού και υπογραμμίζεται η ιδιαίτερη σημασία του για τη συνολική ανάπτυξη του παιδιού, καθώς και τα αναπτυξιακά στάδια που περιλαμβάνει. Ειδικότερα, το παιχνίδι στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης εξελίσσεται ανάλογα με την ηλικία και το γνωστικό επίπεδο και διακρίνεται σε αισθησιοκινητικό, παιχνίδι προσποίησης και παιχνίδι με κανόνες. Έπειτα, γίνεται λόγος για τη ΔΑΦ και, συγκεκριμένα, τον ορισμό, τις αιτίες, τον επιπολασμό, τα συμπτώματα και τα διαγνωστικά κριτήρια, σύμφωνα με το DSM-V. Επιπλέον, αναφέρονται τα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με τη ΔΑΦ στην Ελλάδα. Ακόμα, αναλύονται τα ελλείμματα που συνοδεύουν τη ΔΑΦ, οι γνωστικές θεωρίες που τα ερμηνεύουν, αλλά και οι παρεμβάσεις και οι εκπαιδευτικές μέθοδοι που προτείνονται από τη βιβλιογραφία για την αντιμετώπισή τους. Στη συνέχεια, εξετάζεται η σχέση της ΔΑΦ με το παιχνίδι. Παρατίθενται οι τρόποι με τους οποίους παίζουν συνήθως τα παιδιά με ΔΑΦ και οι παράγοντες που καθορίζουν το παιχνίδι τους. Ιδιαίτερη έμφαση δίνεται στο παιχνίδι προσποίησης, την παιγνιώδη διάθεση και το κοινωνικό παιχνίδι, πτυχές του παιχνιδιού στις οποίες εντοπίζονται κυρίως οι δυσκολίες των παιδιών. Επιπρόσθετα, επισημαίνεται και η σχέση των παιδιών με ΔΑΦ με το ηλεκτρονικό παιχνίδι. Ακολουθούν οι παρεμβάσεις που αποσκοπούν στη βελτίωση των δεξιοτήτων παιχνιδιού, οι οποίες παρουσιάζονται με βάση τα άτομα με τα οποία καλούνται να παίξουν τα παιδιά με ΔΑΦ. Έπειτα, γίνεται αναφορά στις έρευνες όπου το παιχνίδι λειτουργεί ως μέσο για την αντιμετώπιση άλλων ελλειμμάτων της ΔΑΦ. Τέλος, πραγματοποιείται η κριτική αποτίμηση και η εξαγωγή συμπερασμάτων από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση. Παράλληλα, αναφέρονται οι περιορισμοί και οι προτάσεις για μελλοντική έρευνα.

Λέξεις – κλειδιά: Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος, παιχνίδι, συμβολικό παιχνίδι, κοινωνικό παιχνίδι, ηλεκτρονικό παιχνίδι.

Abstract

The present study addresses the issue of the relationship of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) to play, according to the literature review. Initially, the basic features of the game and its special importance for the overall development of the child are presented, as well as the developmental stages that play involves. In particular, play in typically developed children evolves according to age and cognitive level, and is distinguished by sensory- motor, pretend play and rule-based play. Then, the ASD is discussed, and in particular the definition, causes, prevalence, symptoms and diagnostic criteria, according to the DSM-V. Moreover, research data on ASD in Greece are reported. Furthermore, the deficits that accompany ASD, the cognitive theories that interpret them, as well as the interventions and educational methods suggested by the literature to address them are analyzed. Next, the relationship between ASD and play is examined. The ways in which children with ASD usually play and the factors that determine their play are presented. Particular emphasis is placed on pretend play, playfulness and social play, aspects of play that mainly identify children's difficulties. In addition, the relationship of children with ASD to videogames is also highlighted. Following are interventions aimed at improving play skills, presented on the basis of who is invited to play with children with ASD. Next, reference is made to investigations in which play is used as a means of addressing other ASD deficits. Finally, critical evaluation and conclusions are drawn from the literature review. Also, limitations and suggestions for future research are mentioned.

Keywords : Autistic spectrum disorder, play, symbolic play, social play, videogames.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Κατά την ολοκλήρωση της διπλωματικής μου εργασίας θα ήθελα να εκφράσω τις ευχαριστίες μου προς τους ανθρώπους που συνέβαλαν για την πραγματοποίησή της. Αρχικά, θα ήθελα να ευχαριστήσω για τον χρόνο που διέθεσε τον κύριο Αλέξανδρο- Σταμάτιο Αντωνίου, ο οποίος, ως επιβλέπων καθηγητής, βοήθησε με την καθοδήγηση, τα σχόλια και την ανατροφοδότησή του. Επίσης, οφείλω να ευχαριστήσω τους καθηγητές κυρία Χρυστίνα Συριοπούλου – Δελλή και τον κύριο Νικόλαο Δρόσο που δέχθηκαν να αποτελέσουν την τριμελή επιτροπή. Ακόμα, θα ήθελα να ευχαριστήσω τους φίλους μου Αμαλία και Δημήτρη για τις συμβουλές και τη συμπαράστασή τους, αλλά και την οικογένειά μου για την υπομονή και τη στήριξη που μου προσέφερε.

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

Περίληψη & Λέξεις- κλειδιά.....	3
Abstract & Keywords.....	4
Ευχαριστίες.....	5
Πίνακας περιεχομένων.....	6
Εισαγωγή.....	8
Πρώτο Κεφάλαιο: Παιχνίδι.....	9
1.1. Χαρακτηριστικά και σημασία παιχνιδιού.....	9
1.2. Αναπτυξιακά στάδια παιχνιδιού.....	13
1.2.1. Αισθησιοκινητικό στάδιο.....	14
1.2.2. Παιχνίδι προσποίησης.....	17
1.2.3. Παιχνίδι με κανόνες.....	20
Δεύτερο Κεφάλαιο: Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος.....	22
2.1 Ορισμός και αιτιολογία.....	22
2.2 Επιπολασμός.....	24
2.3 Συμπτώματα και διάγνωση.....	25
2.4 Ελληνικά δεδομένα.....	28
2.5 Επικοινωνιακά και κοινωνικά ελλείμματα.....	31
2.6 Κινητικά ελλείμματα.....	34
2.7 Στερεότυπη και επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά.....	35
2.8 Γνωστικές Θεωρίες.....	36
2.9 Παρεμβάσεις και εκπαίδευση.....	38
Τρίτο Κεφάλαιο: Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος και Παιχνίδι.....	41
3.1. Γενικά χαρακτηριστικά.....	41
3.2. Παράγοντες που επηρεάζουν το παιχνίδι στη ΔΑΦ.....	45
3.3. Παιχνίδι προσποίησης.....	51

3.4.	Παιγνιώδης διάθεση.....	59
3.5.	Κοινωνικό παιχνίδι.....	64
3.6.	Ηλεκτρονικό παιχνίδι.....	67
Τέταρτο Κεφάλαιο: Παρεμβάσεις.....		72
4.1.	Παρεμβάσεις για τη βελτίωση δεξιοτήτων παιχνιδιού.....	72
4.1.1.	Ατομικό παιχνίδι.....	73
4.1.2.	Παιχνίδι με συνομηλίκους.....	77
4.1.3.	Παιχνίδι με αδέρφια.....	82
4.1.4.	Παιχνίδι με γονείς.....	85
4.2.	Το παιχνίδι ως μέσο παρέμβασης.....	88
Πέμπτο Κεφάλαιο: Μεθοδολογία.....		91
Έκτο Κεφάλαιο: Συζήτηση.....		92
5.1.	Περιορισμοί της παρούσας εργασίας.....	96
5.2.	Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα.....	97
Αναφορές.....		98

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η βιβλιογραφική ανασκόπηση αναφορικά με τη σχέση των παιδιών με Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (ΔΑΦ) με το παιχνίδι. Ειδικότερα, ασχολείται με τους τρόπους με τους οποίους παίζουν τα παιδιά αυτά και τις δυσκολίες τις οποίες αντιμετωπίζουν ως προς αυτό το θέμα. Επίσης, παρουσιάζει τα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με προγράμματα παρέμβασης που στοχεύουν στην καλλιέργεια δεξιοτήτων παιχνιδιού ή περιλαμβάνουν δραστηριότητες παιχνιδιού.

Το παιχνίδι είναι συνυφασμένο με την παιδική ηλικία, καθώς αποτελεί την κύρια ενασχόληση των παιδιών, και ιδιαίτερα κατά τη νεότερη εποχή. Πέρα από τον ψυχαγωγικό του χαρακτήρα, προσφέρει πολλαπλά οφέλη για την ολόπλευρη ανάπτυξη των παιδιών (Chang et al., 2018. Lee et al., 2016. Murdock & Hobbs, 2011. Undiyaundeye, 2013). Από την άλλη, οι διαγνώσεις ΔΑΦ τείνουν να είναι όλο και συχνότερες τα τελευταία χρόνια (López et al., 2017). Πρόκειται για μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή, με ελλείμματα στον κοινωνικό και επικοινωνιακό τομέα και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές (APA, 2013). Καθώς το παιχνίδι συνιστά μια ουσιαστικά επικοινωνιακή και κοινωνική δραστηριότητα, η ΔΑΦ συνεπάγεται πολύ συχνά δυσκολίες σχετικά με το παιχνίδι.

Βασικό κίνητρο για την ενασχόληση με το θέμα αυτό αποτελεί το επιστημονικό ενδιαφέρον όσον αφορά το παιχνίδι των παιδιών με ΔΑΦ, τις επιπτώσεις των ελλειμμάτων παιχνιδιού για το παιδί και την ένταξη του παιχνιδιού στις παρεμβάσεις για παιδιά με ΔΑΦ. Το ενδιαφέρον αυτό συνδέεται και με την παιδαγωγική και εκπαιδευτική διάσταση του παιχνιδιού, αφού συμβάλλει και ενθαρρύνει τη μάθηση με ευχάριστο τρόπο (Johnston & Nelson, 2016).

Η συγκεκριμένη εργασία θα μπορούσε να φανεί χρήσιμη σε ειδικούς ψυχικής υγείας, ειδικούς παιδαγωγούς, εκπαιδευτικούς, σχολικούς συμβούλους, γονείς παιδιών με ΔΑΦ και γενικά σε όσους ασχολούνται με παιδιά με ΔΑΦ και ενδιαφέρονται για το συγκεκριμένο θέμα.

ΠΡΩΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΠΑΙΧΝΙΔΙ

1.1 Χαρακτηριστικά και Σημασία Παιχνιδιού

Στη σύγχρονη εποχή δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην παιδική ηλικία. Για τον δυτικό πολιτισμό, η παιδική ηλικία θεωρείται περίοδος αθωότητας και συνδέεται με ειδικά δικαιώματα. Οι κοινωνίες οφείλουν να μεριμνούν για την προστασία, την ασφάλεια και την καλλιέργεια του παιδιού (Cooper, 2000). Σε αντίθεση με παλαιότερες εποχές, στις οποίες τα παιδιά εργάζονταν όπως οι ενήλικες, σήμερα η κύρια ενασχόλησή τους είναι το παιχνίδι (Lee et al., 2016).

Όπως αποδεικνύεται από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, οι ερευνητές δε συμφωνούν σε έναν καθολικό ορισμό του παιχνιδιού. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι ως παιχνίδι μπορούν να θεωρηθούν πολλές διαφορετικές συμπεριφορές (Cooper, 2000). Ακόμα, η διατύπωση εξαρτάται από την ιδιότητα εκείνου που ορίζει το παιχνίδι, για παράδειγμα, εάν είναι γονέας ή ερευνητής (Brown & Murray, 2001). Ωστόσο, παρατηρούνται ορισμένα κοινά χαρακτηριστικά μεταξύ αυτών των συμπεριφορών, τα οποία τονίζονται στους διάφορους ορισμούς του παιχνιδιού.

Αρχικά, ο Reilly (1974) ορίζει το παιχνίδι ως «μια σύνθετη μαθησιακή διαδικασία, στην οποία το παιδί διερευνά το περιβάλλον του λόγω περιέργειας και αναπτύσσει επάρκεια μέσω της επίμονης εξάσκησης, μέχρι να επιτευχθεί η κατάκτηση» (Cooper, 2000). Έπειτα, ο Bundy (1991) αναφέρει πως «Το παιχνίδι είναι μια συναλλαγή ανάμεσα στο άτομο και το περιβάλλον, η οποία έχει εγγενή κίνητρα, εσωτερικό έλεγχο και είναι απαλλαγμένη από πολλούς από τους περιορισμούς της αντικειμενικής πραγματικότητας» (Cooper, 2000). Αντίστοιχα, σύμφωνα με τον Cooper (2000), πρόκειται για τη «δυναμική αλληλεπίδραση μεταξύ παιδιού και του άμεσου περιβάλλοντός του» (Lee et al., 2016). Οι Stagniti & Unsworth (2000) υποστηρίζουν ότι το παιχνίδι αντικατοπτρίζει την πραγματικότητα, αλλά και την υπερβαίνει. Συμπεριλαμβάνει δραστηριότητες που αφορούν κίνηση και χειρισμούς σε σχέση με το περιβάλλον, και συνεπώς απαιτεί κινητικές, αισθητηριακές και γνωστικές δεξιότητες. Επιπλέον, η Dere (2018) επισημαίνει ως στοιχεία του παιχνιδιού τον ευχάριστο χαρακτήρα, τα εσωτερικά κίνητρα, τη δυνατότητα ευελιξίας, την απουσία κυριολεκτικής σημασίας και την εθελοντική και

ενεργό συμμετοχή των ατόμων. Σε αυτό συμφωνούν και οι Brown & Murray (2001), που όμως προσθέτουν την ποικιλία των δραστηριοτήτων παιχνιδιού και αναφέρουν πως το παιχνίδι ενδέχεται να είναι φυσικό ή οργανωμένο, ήρεμο ή αυθόρμητο, ατομικό ή ομαδικό. Παράλληλα, σύμφωνα με τους Lang et al. (2014), το παιχνίδι περιλαμβάνει ποικιλία ενεργειών, τις οποίες παιδιά ή και ενήλικες επιλέγουν να ασκήσουν, ενώ κυμαίνεται από τις οργανωμένες αθλητικές εκδηλώσεις έως τα επιτραπέζια παιχνίδια.

Για τον Piaget (1962), προκειμένου να θεωρείται μια δραστηριότητα παιχνίδι, θα πρέπει να πληροί τα εξής κριτήρια: να αποτελεί αφομοίωση της πραγματικότητας στον εαυτό, να είναι αυθόρμητη και ευχάριστη, να μην είναι οργανωμένη και να χαρακτηρίζεται από ελευθερία από συγκρούσεις και υπερβολικά κίνητρα. Σε αυτά τα κριτήρια συμφωνεί και η Undiyaundeye (2013), που προσθέτει ακόμα την απουσία εξωγενών στόχων και απαιτήσεων, την ενεργό εμπλοκή του ατόμου και το στοιχείο φαντασίας.

Όπως διαπιστώνει ο Piaget (1962), το παιχνίδι συμβαίνει όταν η «αφομοίωση» διαχωρίζεται από την «προσαρμογή», χωρίς όμως να επιτυγχάνεται ακόμα μόνιμη ισορροπία μεταξύ τους. Επίσης, το παιχνίδι συνιστά τον ακραίο πόλο της αφομοίωσης της πραγματικότητας στον εαυτό, ενώ παράλληλα περιλαμβάνει στοιχεία δημιουργικής φαντασίας, η οποία αποτελεί κινητήριο δύναμη για τις μελλοντικές σκέψεις. Για τον Piaget η αφομοίωση έγκειται στην επανάληψη, την αναπαραγωγή και τέλος τη γενίκευση της ενέργειας. Ο Vygotsky (1978) θεωρεί πως στα μικρά παιδιά το παιχνίδι αποσκοπεί στον έλεγχο της συμπεριφοράς τους, με την μετατροπή της ιδιωτικής ομιλίας (private speech) σε εσωτερική ρύθμιση, μέσω της εσωτερικής σκέψης Bergen (2002).

Σύμφωνα με τον Cooper (2000), αρκετοί παράγοντες επηρεάζουν το παιχνίδι. Κατ' αρχάς, το παιχνίδι εξαρτάται από την προσωπικότητα του παιδιού, το αναπτυξιακό του επίπεδο, τις δεξιότητες παιχνιδιού που διαθέτει, τις προσωπικές του προτιμήσεις και την παιγνιώδη διάθεση (playfulness). Ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο παίζει το αναπτυξιακό επίπεδο, το οποίο περιλαμβάνει τις γνωστικές, κινητικές, γλωσσικές και κοινωνικές δεξιότητες του ατόμου, και το οποίο καθορίζει την επιτυχημένη εμπλοκή στις δραστηριότητες παιχνιδιού.

Επιπλέον, οι εξωτερικοί παράγοντες επιδρούν σε μεγάλο βαθμό. Το φυσικό περιβάλλον του παιχνιδιού, δηλαδή ο διαθέσιμος χώρος, τα υλικά παιχνιδιού, η ποικιλία αντικειμένων, καθώς και η παρουσία ή απουσία γονέων, παιδιών ή ενηλίκων επηρεάζει την αλληλεπίδραση του παιδιού. Με βάση τις έρευνες, τα παιδιά είναι γενικά πιθανότερο να παίξουν σε ένα οικείο και ασφαλές περιβάλλον, ενώ όταν ο χώρος ή τα υλικά είναι άγνωστα, τα παιδιά προβαίνουν συνήθως σε περισσότερο διερευνητική συμπεριφορά ή δεν παίζουν καθόλου. Επιπλέον, το περιβάλλον του παιδιού μπορεί να προωθεί ή να περιορίζει τις δραστηριότητες παιχνιδιού. Γενικά, οι πολιτισμικές αξίες, προσδοκίες και επιταγές, οι αντιλήψεις των ενηλίκων και τα βιώματα από τη γονεϊκή φροντίδα συχνά επηρεάζουν τον τρόπο με τον οποίο διαμορφώνεται και αναπτύσσεται η «συναλλαγή παιχνιδιού» μεταξύ δεξιοτήτων και περιβάλλοντος. Η συναλλαγή παιχνιδιού είναι μια δυναμική διαδικασία, που έχει αντίκτυπο στο άμεσο φυσικό και κοινωνικό περιβάλλον και συμβάλλει στη διαμόρφωση των προσδοκιών των ενηλίκων για την παιδική ηλικία (Cooper, 2000). Συνεπώς, συνάγεται το συμπέρασμα ότι το παιχνίδι επηρεάζεται από προσωπικούς και εξωγενείς παράγοντες, που αλληλεπιδρούν μεταξύ τους.

Στη βιβλιογραφία επισημαίνεται η σημασία του παιχνιδιού για τη ζωή και την εξέλιξη του ατόμου. Σύμφωνα με τον Vygotsky (1967), το παιχνίδι συντελεί στην ανάπτυξη του ατόμου και δημιουργεί τη «ζώνη της εγγύς ανάπτυξης» (Bodrova, Germeroth & Leong, 2013). Πιο συγκεκριμένα, το παιχνίδι συμβάλλει στην κινητική (Cooper, 2000. Stagnitti & Unsworth, 2000. Undiyaundeye, 2013), γνωστική (Chang, Shih, Landa, Kaiser & Kasari, 2018. Lee et al., 2016. Undiyaundeye, 2013), κοινωνική (Chang et al., 2018. Lee et al., 2016. Murdock & Hobbs, 2011. Undiyaundeye, 2013), συναισθηματική (Murdock & Hobbs, 2011. Undiyaundeye, 2013), γλωσσική (Chang et al., 2018. Murdock & Hobbs, 2011) ανάπτυξη του παιδιού. Ακόμα, παρέχει ισχυρά κίνητρα (Chang et al., 2018), προωθεί τη δημιουργικότητα και την αφηρημένη σκέψη (Murdock & Hobbs, 2011), αλλά και την αυτοπεποίθηση (Murdock & Hobbs, 2011. Undiyaundeye, 2013).

Πιο αναλυτικά, το παιχνίδι είναι δυνατόν να λειτουργήσει ως πλαίσιο μάθησης για το παιδί (Chang et al., 2018. Lee et al., 2016), ενώ παράλληλα καθιστά τη μάθηση ελκυστική (Cai, Zhu, Wu, Liu & Hu, 2018). Τα παιδιά μέσα από το παιχνίδι σχηματίζουν νόημα για τον κόσμο γύρω τους, εμπλέκονται σε νέες εμπειρίες και

περιβάλλοντα (Undiyaundeye, 2013), μαθαίνουν από τα λάθη τους και, μέσω της άμεσης ανατροφοδότησης, ενθαρρύνονται για διαρκή βελτίωση (Cai et al., 2018). Όπως αναφέρουν οι Johnston & Nelson (2016), το παιχνίδι παρέχει ευκαιρίες για μάθηση σχετικά με τις ανθρώπινες σχέσεις, καθώς τα παιδιά μαθαίνουν να ηγούνται ή να ακολουθούν τους άλλους. Επιπλέον, επιτρέπει την εξερεύνηση του περιβάλλοντος, την επίλυση προβλημάτων, τη λήψη αποφάσεων και την κατάκτηση προγραμματικών και προαναγνωστικών ικανοτήτων. Παρομοίως, οι Lee et al. (2016), υπογραμμίζουν ότι προσφέρει δεξιότητες απαραίτητες για τις σχολικές δραστηριότητες, καθώς και δεξιότητες αντιμετώπισης, οι οποίες επηρεάζουν τη μελλοντική συμπεριφορά των παιδιών. Σύμφωνα με τους Stagnitti & Unsworth (2000), το παιχνίδι βοηθά στην ολοκλήρωση, επιβίωση και κατανόηση της κουλτούρας του ατόμου, καθώς διευκολύνει την ανάπτυξη ευέλικτης σκέψης και προσαρμοστικής συμπεριφοράς. Τέλος, οι Kent et al. (2019) υποστηρίζουν πως το παιχνίδι αποτελεί το κατ' εξοχήν πλαίσιο δημιουργίας φιλικών σχέσεων, από την πρώιμη προσχολική έως και την εφηβική ηλικία.

Επομένως, είναι σαφές πως το παιχνίδι, παρά την ποικιλία δραστηριοτήτων και ενεργειών που περιλαμβάνει, διαθέτει ορισμένα συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Επιπρόσθετα, είναι εμφανής ο καθοριστικός ρόλος του για την ολόπλευρη ανάπτυξη και καλλιέργεια του παιδιού.

1.2 Αναπτυξιακά στάδια παιχνιδιού:

Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, το παιχνίδι αποτελεί μια αναπτυξιακή διαδικασία, που αλλάζει και εξελίσσεται με την πάροδο του χρόνου. Έτσι, οι μελετητές διακρίνουν επιμέρους τύπους ή στάδια του παιχνιδιού, με βάση την ποιότητα, τα χαρακτηριστικά ή την ηλικία των παιδιών.

Κατ' αρχάς, όπως αναφέρουν οι Cole & Cole (2011), ο Peter Smith εντοπίζει 4 τύπους παιχνιδιού: το παιχνίδι μετακίνησης, το παιχνίδι με αντικείμενα, το κοινωνικό παιχνίδι και το φανταστικό παιχνίδι. Πιο αναλυτικά, το παιχνίδι μετακίνησης περιλαμβάνει δραστηριότητες που απαιτούν τη χρήση μεγάλων μυών του σώματος, όπως για παράδειγμα το τρέξιμο. Το παιχνίδι με αντικείμενα αφορά την εξερεύνηση του κόσμου με την αξιοποίηση των αισθήσεων του ατόμου, όπως οι περιπτώσεις που τα μικρά παιδιά κουνούν τα αντικείμενα, ακούν τους ήχους τους κτλ. Στο κοινωνικό παιχνίδι από την άλλη, το κύριο στοιχείο είναι η αλληλεπίδραση με άλλο άτομο. Ακόμα, το κοινωνικό παιχνίδι μπορεί να περιλαμβάνει σωματική επαφή, όπως το κυνηγητό, ή όχι. Τέλος, το φανταστικό παιχνίδι είναι αυτό στο οποίο η σημασία των αντικειμένων και των ενεργειών μεταβάλλεται, προκειμένου να ταιριάζει σε μια υποθετική κατάσταση ή σενάριο. Σε αντίθεση με τους υπόλοιπους τύπους, το φανταστικό παιχνίδι παρατηρείται μόνο στο ανθρώπινο είδος. Το ίδιο ισχύει και για τη χρήση γλώσσας και συμβολικής σκέψης, που σχετίζονται με τα φανταστικό παιχνίδι. Εξάλλου, και οι Thiemann-Bourque, Johnson & Brady (2019) συμφωνούν πως το παιχνίδι συσχετίζεται έντονα με τις γλωσσικές και γνωστικές δεξιότητες, καθώς η εμφάνιση λέξεων συμπίπτει με την εμφάνιση συμβολικού παιχνιδιού.

Επίσης, οι Thiemann-Bourque et al. (2019) διακρίνουν 4 στάδια ανάπτυξης του παιχνιδιού, με βάση τη χρονολογική ηλικία του παιδιού. Αρχικά, από 2 έως 12 μηνών τα βρέφη πραγματοποιούν αδιάκριτες ενέργειες στα αντικείμενα, ή αισθησιο-κινητικές και εξερευνητικές ενέργειες, όπως τα τοποθετούν στο στόμα, να κουνούν ή να χτυπούν τα παιχνίδια. Κατά τους 10 έως 12 μήνες, η παραπάνω συμπεριφορά μειώνεται. Στο στάδιο αυτό τα παιδιά αρχίζουν να εξερευνούν περισσότερα αντικείμενα μαζί και να τα χρησιμοποιούν με λειτουργικό τρόπο. Πρόκειται επομένως για ένα μεταβατικό στάδιο, από τον απλό χειρισμό

αντικειμένων σε κατάλληλο παιχνίδι, σύμφωνα με τη λειτουργία τους. Έπειτα, στην περίοδο 12 έως 18 μηνών τα παιδιά σταδιακά συσχετίζουν τα αντικείμενα μεταξύ τους και αναπτύσσουν λειτουργικο-συνδυαστικές δεξιότητες παιχνιδιού. Τέλος, μεταξύ 18 και 24 μηνών τα παιδιά αρχίζουν να αναπτύσσουν το συμβολικό παιχνίδι, στο οποίο ένα αντικείμενο αντικαθιστά ένα άλλο. Σε αυτό συμφωνούν και οι Thiemann-Bourque, Brady & Fleming (2012).

Παρόμοια στάδια σημειώνει και ο Piaget (1962), όπως επισημαίνουν οι Stagnitti & Unsworth (2000). Ειδικότερα, διακρίνει το αισθησιοκινητικό στάδιο, από τη γέννηση έως τους 18 μήνες· το στάδιο παιχνιδιού προσποίησης, από 19 μήνες έως 6 έτη και 11 μήνες· και το παιχνίδι με κανόνες, από 7 έως 9 ετών. Το παιχνίδι προσποίησης για τον Piaget περιλαμβάνει το συμβολικό και το συμβατικά φανταστικό παιχνίδι.

Αντίθετα, ο Vygotsky (1967) δε θεωρεί πως το εξερευνητικό παιχνίδι, που χαρακτηρίζεται από κίνηση και χειρισμό αντικειμένων, αποτελεί κατηγορία παιχνιδιού. Κατά την άποψή του, το «πραγματικό παιχνίδι» προϋποθέτει τη δημιουργία μιας φανταστικής κατάστασης, την ανάληψη ενεργών ρόλων εκ μέρους των ατόμων και την ύπαρξη κανόνων που καθορίζονται από αυτούς τους ρόλους. Έτσι, λόγω των κανόνων αυτών, η ελευθερία του παιδιού στο παιχνίδι είναι, σύμφωνα με τον Vygotsky, εικονική. Παράλληλα, αυτή η σχέση μεταξύ ρόλων και κανόνων ωθεί τα παιδιά προσχολικής ηλικίας στο παιχνίδι, προκειμένου να ρυθμίσουν τη συμπεριφορά τους και να καταστείλουν τις άμεσες παρορμήσεις τους (Bodrova et al., 2013).

Συνεπώς, παρατηρείται ότι οι διακρίσεις αναπτυξιακών σταδίων μεταξύ των ερευνητών παρουσιάζουν αρκετές ομοιότητες και αλληλοκαλύπτονται. Είναι φανερό πως κομβικά σημεία στην αναπτυξιακή εξέλιξη του παιχνιδιού στα βρέφη και τα νήπια αποτελεί γενικά η μετάβαση από την απλή μεταχείριση αντικειμένων στη λειτουργική αξιοποίησή τους και η μετάβαση στη συνέχεια στο συμβολικό ή φανταστικό παιχνίδι, το οποίο είναι περισσότερο αποπλαισιωμένο (Thiemann-Bourque et al., 2019). Ο εντοπισμός των εξελικτικών σταδίων στην τυπική ανάπτυξη είναι σημαντικός για τη σύγκριση των παιδιών και τον εντοπισμό τυχόν αναπτυξιακών καθυστερήσεων. Σύμφωνα με τον Bergen (2002), η ανάπτυξη του παιχνιδιού είναι δυνατόν να επηρεαστεί ακόμα και από κοινωνικοοικονομικούς

παράγοντες. Στην παρούσα εργασία υιοθετείται κατά κύριο λόγο η διάκριση του Piaget, ως η περισσότερο περιεκτική.

1.2.1 Αισθησιο-κινητικό στάδιο:

Το αισθησιο-κινητικό στάδιο αφορά, όπως προαναφέρθηκε, την περίοδο από τη γέννηση του παιδιού έως τους 12 (Thiemann-Bourque et al., 2019) ή 18 (Stagnitti & Unsworth, 2000) μήνες. Η αισθησιο-κινητική συμπεριφορά των βρεφών σε αυτή την ηλικία αποτελεί τις απαρχές των δραστηριοτήτων παιχνιδιού. Αυτό συμβαίνει, διότι οι ενέργειές τους δεν είναι τυχαίες, αλλά αποσκοπούν σε αισθήματα χαράς. Χαρακτηριστικά, όταν τα μωρά κλωτσούν τα πόδια τους στο νερό, νιώθουν ευχαρίστηση με το πιτσίλισμα του νερού. Στην αρχή, το είδος αυτό του παιχνιδιού επικεντρώνεται μόνο στο σώμα του βρέφους. Στη συνέχεια, το μωρό αρχίζει να χρησιμοποιεί και αντικείμενα, ενώ πολύ αργότερα συμμετέχουν και άλλα άτομα (Cole & Cole, 2011).

Όπως αναφέρουν οι Lang et al. (2014), στα πρώτα στάδια ανάπτυξης του παιχνιδιού, το βρέφος μεταχειρίζεται ποικίλα αντικείμενα με πολλούς και διαφορετικούς τρόπους. Ο Piaget (1962) υποστηρίζει ότι σε αυτό το στάδιο το μωρό συνηθίζει να αρπάζει, κουνάει, τρίβει, πετάει και ανακτά τα αντικείμενα. Εντοπίζει επομένως δύο πόλους σε αυτές τις συμπεριφορές. Ο πρώτος πόλος είναι η προσαρμογή, κατά την οποία το παιδί προσαρμόζει τις κινήσεις και τις αντιλήψεις του στα αντικείμενα, και ο δεύτερος είναι η αφομοίωση, όπου το ίδιο το αντικείμενο αφομοιώνεται στη δραστηριότητα του παιδιού. Η διαδικασία της αφομοίωσης περιλαμβάνει δύο πτυχές: την ενεργή επανάληψη και παγίωση της συμπεριφοράς και την «πνευματική πέψη», δηλαδή τη δυνατότητα αντίληψης των αντικειμένων, όσο αυτά εντάσσονται σε πραγματική δράση.

Το αισθησιακο-κινητικό παιχνίδι αποσκοπεί στη χαρά που πηγάζει από την εξερεύνηση των αισθήσεων. Το βρέφος επαναλαμβάνει τη συμπεριφορά, όχι τόσο για να μάθει, όσο για την ευχαρίστηση την ίδιας της ενέργειας και για την ικανοποίηση ότι τα καταφέρνει (Lang et al., 2014. Piaget, 1962). Εντούτοις, στο στάδιο αυτό το παιδί αναπτύσσει δεξιότητες αδρής και λεπτής κινητικότητας, αλλά και δεξιότητες μίμησης, χειρισμού και εξερεύνησης αντικειμένων (Stagnitti & Unsworth, 2000).

1.2.2 Παιχνίδι προσποίησης

Το παιχνίδι προσποίησης αποτελείται από το λειτουργικό και από το συμβολικό παιχνίδι (Lam & Yeung, 2012) ή το συμβολικό και το συμβατικό φανταστικό παιχνίδι (Lee et al., 2016. Stagnitti & Unsworth, 2000). Γενικά, άλλοι μελετητές εντάσσουν και το λειτουργικό παιχνίδι, ενώ άλλοι ταυτίζουν το παιχνίδι προσποίησης με το συμβολικό παιχνίδι.

Στο λειτουργικό παιχνίδι τα παιδιά 12 έως 18 μηνών αρχίζουν να χρησιμοποιούν και να συνδυάζουν τα αντικείμενα σύμφωνα με τη λειτουργική χρήση τους και τις ιδιότητές τους και σε σχέση με τον εαυτό τους. Ως χαρακτηριστικά παραδείγματα αναφέρονται η χρήση του παιχνιδιού- τηλεφώνου από το παιδί, όπως ακριβώς χρησιμοποιείται το πραγματικό τηλέφωνο (Thiemann-Bourque et al., 2019) και ο συνδυασμός του φλιτζανιού με το πιατάκι (Williams, Reddy & Costall, 2001). Ακόμα, οι (Lee et al., 2016) αναφέρουν το λειτουργικό παιχνίδι ως συμβατικό φανταστικό παιχνίδι, στο οποίο το παιδί αντιλαμβάνεται και αντιμετωπίζει τα αντικείμενα και τα παιχνίδια ως πραγματικά ή ως μικρογραφίες πραγματικών αντικειμένων και τα χρησιμοποιεί με λειτουργικό τρόπο. Γενικά, στο στάδιο αυτό το βρέφος χρησιμοποιεί τα αντικείμενα όπως οι ενήλικες (Cole & Cole, 2011).

Από την άλλη, το συμβολικό παιχνίδι θεωρείται το υψηλότερο επίπεδο παιχνιδιού προσποίησης (Lam & Yeung, 2012). Σύμφωνα με τους Thiemann-Bourque et al. (2019) και Stagnitti & Unsworth (2000) αναπτύσσεται μετά τους 18 μήνες, ενώ οι Lam & Yeung (2012) και οι Zyga, Russ, Ievers-Landis & Dimitropoulos (2015) υποστηρίζουν πως αναπτύσσεται περίπου στους 24 μήνες και εξελίσσεται όσο αυξάνεται η ηλικία του παιδιού. Το συμβολικό παιχνίδι περιλαμβάνει την υποκατάσταση αντικειμένου, δηλαδή τη χρήση του ως κάτι άλλο, την απόδοση ψευδών ιδιοτήτων στα αντικείμενα και την απόδοση παρουσίας σε φανταστικά, απόντα αντικείμενα (Cole & Cole, 2011. Lee et al., 2016. Williams et al., 2001). Επιπρόσθετα, στο συμβολικό παιχνίδι εντάσσεται η απόδοση προσωπικών χαρακτηριστικών και ιδιοτήτων σε κούκλες (Kasari, Freeman & Paparella, 2006). Ένα παράδειγμα συμβολικού παιχνιδιού είναι η χρήση μιας μπανάνας σαν τηλέφωνο.

Η άποψη του Piaget είναι πως η χρήση συμβόλων πραγματοποιείται όταν το σημαίνον, δηλαδή η πραγματική ενέργεια ή αντικείμενο, διαφοροποιείται στο σημαινόμενο, δηλαδή την ενέργεια ή αντικείμενο που υποκαθίσταται. Υπάρχουν ορισμένες μεταβατικές συμπεριφορές που διαμεσολαβούν για αυτή τη σταδιακή διαφοροποίηση (Piaget, 1962. Williams et al., 2001). Για τον Vygotsky (1978) η αποσύνδεση της σημασίας από την έννοια στο αντικείμενο και την ενέργεια συντελείται μέσα από μια αργή, σκληρή και προοδευτική διαδικασία (Williams et al., 2001). Επιπρόσθετα, ο συμβολισμός προέρχεται από την εσωτερίκευση των διαπροσωπικών αλληλεπιδράσεων, όπως όλες οι υψηλές ψυχολογικές λειτουργίες (Hobson, Hobson, Cheung & Caló, 2015). Ακόμα, ο Vygotsky θεωρεί πως το παιδί που εμπλέκεται σε παιχνίδι προσποίησης, είναι ελεύθερο, αυτοκαθοδηγείται και απορροφάται από εσωτερικές διαδικασίες, οι οποίες εξωτερικεύονται με τη μορφή εξωτερικής δράσης (Stagnitti & Unsworth, 2000).

Επίσης, ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός πως το παιχνίδι εξελίσσεται παράλληλα με τη γλώσσα. Συγκεκριμένα, έχει παρατηρηθεί ότι οι πρώτες λέξεις του παιδιού εμφανίζονται την ίδια χρονική περίοδο που το βρέφος αρχίζει να συνδυάζει αντικείμενα με εποικοδομητικό τρόπο και να αναπτύσσει συμβολικό παιχνίδι. Κατά την υπόθεση του Bruner (1976), κάθε δεξιότητα πρέπει να κατακτηθεί στην πράξη, προκειμένου να εμφανιστεί στη γλώσσα (Brown & Murray, 2001).

Όπως υποστηρίζουν οι Stagnitti & Unsworth (2000), τα συμβολικό παιχνίδι προϋποθέτει αρκετές δεξιότητες. Σε αυτές περιλαμβάνονται η δεξιότητα αντιπροσωπευτικής σκέψης, για την υποκατάσταση αντικειμένου και την απόδοση ιδιοτήτων, και η δεξιότητα επίλυσης προβλημάτων. Επίσης, απαιτούνται δεξιότητες όπως η λογική, διαδοχική και οργανωμένη σκέψη, η αποπλαισιοποίηση της γλώσσας, η ευέλικτη και προσαρμοστική σκέψη, η γενίκευση, η μνήμη, η προσοχή και η συγκέντρωση, η οπτικοποίηση, καθώς και η αφηγηματική ικανότητα. Επίσης, η Θεωρία του Νου παίζει σημαντικό ρόλο, διότι οι έρευνες δείχνουν ότι τα παιδιά με φτωχές επιδόσεις στο παιχνίδι προσποίησης αντιμετωπίζουν δυσκολία στην κατανόηση κοινωνικών καταστάσεων και των προθέσεων των άλλων ατόμων. Άλλες δεξιότητες που είναι απαραίτητες είναι η κατανόηση των κοινωνικών κανόνων και ρόλων, καθώς και των συναισθημάτων, οι δεξιότητες λεπτής και αδρής κινητικότητας και γενικά αισθησιο-κινητικές δεξιότητες. Σε αυτό συμφωνεί και ο

Bergen (2002), που προσθέτει την ικανότητα διαπραγμάτευσης, προγραμματισμού και αναζήτησης στόχων. Παράλληλα, επισημαίνει πως το παιχνίδι προσποίησης περιλαμβάνει τη λήψη ρόλων, την αξιοποίηση σεναρίων, αλλά και τον αυτοσχεδιασμό.

Οι βιβλιογραφικές πηγές εστιάζουν ιδιαίτερα στα οφέλη του παιχνιδιού προσποίησης για το παιδί. Ειδικότερα, το συμβολικό παιχνίδι ευνοεί τη γνωστική (Bergen, 2002. Lee et al., 2016. Zyga et al., 2015), κοινωνική (Bergen, 2002. Davis, Simon, Meins & Robins, 2018. Lee et al., 2016. Zyga et al., 2015), γλωσσική (Bergen, 2002. Brown & Murray, 2001. Davis et al., 2018. Lee et al., 2016. Undiyaundeye, 2013. Zyga et al., 2015), συναισθηματική (Bergen, 2002. Lee et al., 2016. Zyga et al., 2015) ανάπτυξη του ατόμου, την ικανότητα επίλυσης προβλημάτων (Bergen, 2002, Brown & Murray, 2001) και αρκετές ακαδημαϊκές δεξιότητες (Bergen, 2002, Cooper, 2000). Μάλιστα, ο Bergen (2002) υπογραμμίζει ότι το γεγονός πως το συμβολικό παιχνίδι επηρεάζει τόσους τομείς, σημαίνει ότι προωθεί την ανάπτυξη πυκνών εγκεφαλικών συνλαψεων. Σύμφωνα με την Undiyaundeye (2013), το παιχνίδι προσποίησης παρέχει ένα ασφαλές πλαίσιο στα παιδιά για πρακτική εξάσκηση για τον κόσμο των ενηλίκων, διευκολύνει την κατανόηση του κόσμου και δραστηριοτήτων καθημερινής ζωής, καθώς και την ικανότητα συγκέντρωσης και προσοχής. Επιπλέον, προωθεί τη δεξιότητα διαδοχικών πράξεων και αφήγησης, την ευέλικτη και αφηρημένη σκέψη, καθώς και κοινωνικο-συναισθηματικές δεξιότητες, όπως η συνεργασία, ο συμβιβασμός, η ενσυναίσθηση και η αναγνώριση των συναισθημάτων των άλλων. Επίσης, το συμβολικό παιχνίδι αυξάνει τη δημιουργικότητα και την κοινωνική γνώση του παιδιού (Zyga et al., 2015), τη φαντασία, το διαφορετικού τρόπου σκέψης και τη δεξιότητα γενίκευσης (Brown & Murray, 2001).

1.2.3 Παιχνίδι με κανόνες:

Σύμφωνα με τον Piaget (1962), όπως αναφέρουν οι Stagnitti & Unsworth (2000), το παιχνίδι με κανόνες εμφανίζεται κατά τη σχολική ηλικία, και συγκεκριμένα 7 έως 9 ετών. Κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου το παιχνίδι χαρακτηρίζεται από ανταγωνισμό και η συμπεριφορά των παιδιών διαμορφώνεται από κανόνες. Οι κανόνες ενδέχεται να αποτελούν ένα είδος κώδικα που προέρχεται από προηγούμενες γενιές ή μια συμφωνία μεταξύ των παιδιών με προσωρινή ισχύ.

Αξιοσημείωτες είναι οι διαφορές ανάμεσα στο φανταστικό ή συμβολικό παιχνίδι της νηπιακής ηλικίας και στο παιχνίδι με κανόνες της μέσης παιδικής ηλικίας, όπως περιγράφουν οι Cole & Cole (2011). Συγκεκριμένα, το πρώτο βασίζεται σε ρόλους, ενώ το δεύτερο σε σαφείς κανόνες. Βέβαια, και το παιχνίδι προσποίησης διαθέτει κανόνες, που ρυθμίζουν την εκτέλεση των ρόλων. Αντίθετα όμως, στο παιχνίδι με κανόνες, οι κανόνες καθορίζουν τους ρόλους. Μία άλλη διαφορά είναι πως το συμβολικό παιχνίδι στοχεύει στο ίδιο το παιχνίδι, ενώ το παιχνίδι με κανόνες αποσκοπεί στη νίκη, μέσω του ανταγωνισμού, στα πλαίσια των κανόνων. Τέλος, στο παιχνίδι με κανόνες το παιχνίδι διαρκεί περισσότερο χρόνο και συμμετέχουν περισσότερα παιδιά. Η ομοιότητα ανάμεσα στα δύο αυτά στάδια παιχνιδιού είναι ότι απαιτούν τις ίδιες νοητικές ικανότητες. Ειδικότερα, είναι απαραίτητη η μνήμη, έτσι ώστε τα παιδιά να θυμούνται τη σειρά των διαδικασιών. Επιπλέον, σημαντική κρίνεται η ικανότητα να αντιλαμβάνονται την κοινωνική προοπτική, δηλαδή να κατανοούν τη σχέση μεταξύ των σκέψεων των άλλων ατόμων και των δικών τους ενεργειών. Γενικά, όπως και το συμβολικό παιχνίδι, το παιχνίδι με κανόνες προετοιμάζει τα παιδιά για την ενήλικη ζωή.

Επιπλέον, οι Cole & Cole (2011) παρουσιάζουν τις απόψεις του Piaget (1965) για τη σημασία του παιχνιδιού με κανόνες για την ανάπτυξη του παιδιού. Αρχικά, αναφέρεται πως με τη συμμετοχή τους σε τέτοια παιχνίδια, τα παιδιά εκφράζουν συγκεκριμένες νοητικές διαδικασίες στο κοινωνικό περιβάλλον. Παράλληλα, στο πλαίσιο αυτών των παιχνιδιών παρέχονται ευκαιρίες, ώστε τα παιδιά να εξασκηθούν στην εξισορρόπηση των επιθυμιών τους και των κοινωνικών κανόνων. Ακόμα, λειτουργούν ως μοντέλα της κοινωνίας. Έτσι, τα παιδιά έρχονται σε επαφή με τους κοινωνικούς θεσμούς και μαθαίνουν να σέβονται τους κανόνες,

υποτάσσοντας τις άμεσες επιθυμίες και παρορμήσεις τους σε ένα κοινωνικά προσυμφωνημένο σύστημα. Επιπλέον, κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού με κανόνες, τα παιδιά καλούνται να διαπραγματευτούν, να επιλύσουν τυχόν διαφωνίες, να δημιουργήσουν και να επιβάλουν κανόνες, να τηρήσουν ή να παραβιάσουν υποσχέσεις. Με αυτόν τον τρόπο, συνειδητοποιούν τελικά ότι οι κοινωνικοί κανόνες προσφέρουν ένα δομημένο πλαίσιο που διευκολύνει και καθιστά δυνατή τη συνεργασία με τους άλλους ανθρώπους.

Συμπερασματικά, είναι εμφανές το γεγονός ότι το παιχνίδι αντικατοπτρίζει το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού. Έτσι, το παιχνίδι είναι δυνατόν να αξιοποιηθεί ως διαγνωστικό εργαλείο για τον εντοπισμό αναπτυξιακών καθυστερήσεων ή αναπηριών (Zyga et al., 2015).

ΔΕΥΤΕΡΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ

2.1 Ορισμός και αιτιολογία

Με βάση το DSM-V (American Psychiatric Association [APA], 2013), η Διαταραχή Αυτιστικού Φάσματος (Δ.Α.Φ.) ανήκει στην κατηγορία των νευροαναπτυξιακών διαταραχών. Οι διαταραχές αυτές γενικά εμφανίζονται στην έναρξη της αναπτυξιακής περιόδου και παρατηρούνται σε μικρή ηλικία, κυρίως στην αρχή της σχολικής ζωής. Επίσης, περιλαμβάνουν αναπτυξιακά ελλείμματα στον προσωπικό, κοινωνικό, ακαδημαϊκό και επαγγελματικό τομέα.

Η ΔΑΦ είναι μια νευροαναπτυξιακή διαταραχή που χαρακτηρίζεται από ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση, αλλά και από περιορισμένες επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές. Πρόκειται για ένα φάσμα, καθώς η διαταραχή εκδηλώνεται με μεγάλο εύρος και ποικιλία, ανάλογα με τη σοβαρότητα του αυτισμού, το αναπτυξιακό επίπεδο και τη χρονολογική ηλικία του ατόμου (APA, 2013). Έτσι, οι άνθρωποι με ΔΑΦ παρουσιάζουν μεγάλη ετερογένεια (López, Moreno-Rodríguez, Alcover, Garrote & Sánchez, 2017) και διαφορετικά γνωρίσματα (Cai et al., 2018).

Αξίζει να σημειωθεί πως, αν και η ΔΑΦ είναι νευροβιολογική διαταραχή, η παθοφυσιολογία της παραμένει ασαφής (Maglione, Gars, Das, Timbie & Kasari, 2012) και τα πραγματικά αίτια άγνωστα (López et al. 2017. Rahman, Ferdous, Ishtiaque Ahmed & Anwar, 2011. Stampoltzis, Papatrech, Polychronopoulou & Manronas, 2012). Ωστόσο, πολλοί ερευνητές συσχετίζουν με τη ΔΑΦ τόσο γενετικούς, όσο και περιβαλλοντικούς παράγοντες (Συριοπούλου Δελλή, 2016). Ειδικότερα, έχουν εντοπιστεί ορισμένοι παράγοντες κινδύνου, όπως η μεγάλη σχετικά ηλικία των γονέων. Άλλες έρευνες συνδέουν τη ΔΑΦ μόνο με την αυξημένη ηλικία του πατέρα, ενώ άλλες με την αυξημένη ηλικία και των δύο γονέων. Περιβαλλοντικούς παράγοντες κινδύνου αποτελούν οι προγεννητικές και

μεταγεννητικές συνθήκες, η πρόωρη γέννηση και οι περιγεννητικές επιπλοκές (Stampoltzis et al., 2012).

Επιπρόσθετα, η αναλογία ανάμεσα στα αγόρια και τα κορίτσια με ΔΑΦ είναι 4 : 1 (APA, 2013. Baio et al., 2018. Harrop et al., 2015. Stampoltzis et al., 2012). Μάλιστα, τα αγόρια φαίνεται πως διαγιγνώσκονται με σύνδρομο Asperger, ή υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό, σε αναλογία 8 : 1 (Harrop et al., 2015). Η αιτία του γεγονότος ότι ο αυτισμός είναι συχνότερος στα αγόρια δεν είναι ξεκάθαρη, αλλά ενδεχομένως να οφείλεται στο ότι τα κορίτσια λαμβάνουν διάγνωση σε μεγαλύτερη ηλικία (Harrop et al., 2015. Stampoltzis et al., 2012) και μόνο στις περιπτώσεις μέτριου ή σοβαρού αυτισμού (Harrop et al., 2015). Πιο συγκεκριμένα, όσον αφορά τα κορίτσια με ΔΑΦ, τα ερευνητικά δεδομένα δίστανται. Άλλοι ερευνητές παρατηρούν αντίστοιχες ικανότητες μεταξύ των δύο φύλων σε ορισμένους τομείς, ενώ άλλοι ισχυρίζονται πως τα κορίτσια παρουσιάζουν διαφορετικά συμπτώματα. Για παράδειγμα, αναφέρεται ότι τα κορίτσια εμφανίζουν λιγότερες στερεότυπες και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές. Επίσης, είναι λιγότερο πιθανό να εκδηλώσουν συννοσηρότητα με ψυχολογικά προβλήματα, σε σύγκριση με τα αγόρια (Harrop et al., 2015).

2.2 Επιπολασμός

Ενδιαφέρον παρουσιάζει ο επιπολασμός της ΔΑΦ, ο οποίος τείνει να αυξάνεται τα τελευταία χρόνια (López et al., 2017). Με βάση τη συστηματική έρευνα των Maglione et al. (2012), στις ΗΠΑ το ποσοστό παιδιών με ΔΑΦ είναι 6,5-6,6 ανά 1000 παιδιά, ενώ πιο πρόσφατες μελέτες υποστηρίζουν 11 ανά 1000 παιδιά ηλικίας 3-17 ετών. Ακόμα, υπολογίζεται ότι στις ΗΠΑ τα παιδιά και οι έφηβοι με αυτισμό κυμαίνονται στους 500000 – 673000. Σύμφωνα με τους Baio et al. (2018), οι οποίοι διερεύνησαν τον επιπολασμό στις ΗΠΑ το 2014, στα παιδιά 8 ετών, βρέθηκε πως ΔΑΦ είχε το 1 στα 59 παιδιά αυτής της ηλικίας. Επίσης, οι Morrier & Ziegler (2018) αναφέρουν πως για τα παιδιά ηλικίας 4 ετών ο επιπολασμός υπολογίζεται στα 13,4 ανά 1000 ή 1 ανά 75.

Παράλληλα, παρατηρείται αύξηση του επιπολασμού και των διαγνώσεων ΔΑΦ παγκοσμίως (López et al. 2017. Morrier & Ziegler, 2018. Porter, 2012. Rahman et al., 2011. Stampoltzis et al., 2012.). Χαρακτηριστικά, στις ΗΠΑ την περίοδο 2000 – 2002 ο επιπολασμός ήταν 1 στα 150 παιδιά 8 ετών, ενώ την περίοδο 2010 – 2012 ήταν 1 ανά 68 παιδιά (Baio et al., 2018). Η αύξηση της συχνότητας των διαγνώσεων οφείλεται σε πολλούς παράγοντες, όπως ενδεχομένως την καλύτερη ενημέρωση και γνώση για το συγκεκριμένο θέμα, τη διεύρυνση του ορισμού της ΔΑΦ και τις αλλαγές στα διαγνωστικά κριτήρια από το DSM-IV στο DSM-V. Άλλες πιθανές αιτίες είναι οι διαφορετικές μέθοδοι που χρησιμοποιούνται στις έρευνες τα τελευταία χρόνια, ποικίλοι περιβαλλοντικοί και πολιτισμικοί παράγοντες και η καλύτερη πλέον παροχή μέριμνας και υπηρεσιών για τα παιδιά αυτά. Τέλος, δεν αποκλείεται το ενδεχόμενο να υπάρχει πραγματική αύξηση του αυτισμού (Stampoltzis et al., 2012).

2.3 Συμπτώματα και διάγνωση

Σύμφωνα με το DSM-V (APA, 2013), τα διαγνωστικά κριτήρια της ΔΑΦ είναι 5. Το πρώτο κριτήριο είναι τα ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία και αλληλεπίδραση, τα οποία επιμένουν και εκτείνονται σε πολλαπλά πλαίσια. Κατ' αρχάς, τέτοιου είδους ελλείμματα αφορούν την κοινωνική και συναισθηματική αμοιβαιότητα. Αυτό σημαίνει πως οι προσπάθειες των ατόμων με ΔΑΦ για κοινωνική προσέγγιση μπορεί να κυμαίνονται από απλή αδεξιότητα και αποτυχία συζήτησης, έως αποτυχία να ξεκινήσουν ή να ανταποκριθούν σε μια κοινωνική αλληλεπίδραση, εξαιτίας των περιορισμένων ενδιαφερόντων και συναισθημάτων τους. Έπειτα, κριτήριο αποτελούν τα ελλείμματα στη μη λεκτική επικοινωνία. Τα άτομα με αυτισμό συχνά διαθέτουν φτωχές δεξιότητες μη λεκτικής επικοινωνίας, περιορισμένη ή και απύσχα βλεμματική επαφή, γλώσσα του σώματος και κατανόηση ενδείξεων μη λεκτικής επικοινωνίας από άλλους, όπως χειρονομίες και εκφράσεις του προσώπου. Ακόμα, τα ελλείμματα στην κοινωνική επικοινωνία περιλαμβάνουν ελλείμματα και δυσκολίες στη σύναψη, διατήρηση και κατανόηση των σχέσεων. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν δυσκολία στην προσαρμογή της συμπεριφοράς τους με βάση το εκάστοτε πλαίσιο. Επιπλέον, τα παιδιά αυτά δυσκολεύονται στο φανταστικό παιχνίδι, στη δημιουργία φιλικών σχέσεων, ενώ μπορεί ακόμα και να αδιαφορούν τελείως για τους συνομηλίκους. Με βάση τους (Murdock & Hobbs, 2011), τα ελλείμματα στη γλώσσα και το παιχνίδι συχνά εξακολουθούν να είναι παρόντα και κατά τη σχολική ηλικία.

Το δεύτερο κριτήριο του DSM-V για τη διάγνωση ΔΑΦ είναι οι περιορισμένες και επαναλαμβανόμενες συμπεριφορές, ενδιαφέροντα και δραστηριότητες. Ειδικότερα, η στερεότυπη συμπεριφορά μπορεί να περιλαμβάνει ομιλία, κινήσεις και χρήση αντικειμένων. Επιπλέον, τα άτομα με ΔΑΦ τείνουν να προσκολλώνται υπερβολικά σε ρουτίνες, τελετουργίες, ενώ συνήθως αντιδρούν υπερβολικά σε τυχόν αλλαγές. Ακόμα, χαρακτηριστικό της ΔΑΦ αποτελεί η ύπαρξη περιορισμένων και σταθερών ενδιαφερόντων, καθώς και η έντονη προσκόλληση και ενασχόληση με ασυνήθιστα αντικείμενα. Ένα άλλο γνώρισμα είναι η υπερβολικά έντονη ή υπερβολικά χαμηλή διέγερση σε αισθητηριακά ερεθίσματα (APA, 2013. Thiemann-Bourque et al., 2019).

Το τρίτο κριτήριο του DSM-V (APA, 2013) αναφέρει πως τα συμπτώματα θα πρέπει να εμφανίζονται από την πρώιμη παιδική ηλικία. Σε αυτό συμφωνεί και ο Fazlioglou (2013) που τονίζει πως τα συμπτώματα πρέπει να είναι εμφανή πριν την ηλικία των 3 ετών. Ωστόσο, τα συμπτώματα είναι δυνατόν να μη γίνονται αντιληπτά, έως ότου το παιδί δεν μπορεί να ανταπεξέλθει στις κοινωνικές απαιτήσεις (APA, 2013). Όπως υποστηρίζουν οι López et al. (2017), τα γνωστικά και συμπεριφορικά ελλείμματα εξακολουθούν να υπάρχουν σε όλη τη διάρκεια της ανάπτυξης του ατόμου.

Σύμφωνα με το τέταρτο διαγνωστικό κριτήριο, τα συμπτώματα θα πρέπει να επηρεάζουν αρνητικά την κοινωνική ή επαγγελματική λειτουργικότητα του ατόμου, ή γενικά άλλο σημαντικό τομέα της καθημερινής του ζωής (APA, 2013). Σε αυτό συνηγορούν και οι (López et al., 2017), οι οποίοι αναφέρουν ότι τα ελλείμματα που χαρακτηρίζουν τη ΔΑΦ αφορούν κυρίως τον κοινωνικό τομέα και την καθημερινότητα του ατόμου. Ακόμα, συνεπάγονται περιορισμένη αυτονομία ή και έναν βαθμό αναπηρίας.

Τέλος, το πέμπτο διαγνωστικό κριτήριο επισημαίνει πως τα συμπτώματα της ΔΑΦ δεν εξηγούνται καλύτερα από νοητική αναπηρία, παρόλο που η νοητική αναπηρία ενδέχεται να συνυπάρχει με τη ΔΑΦ. Για τη διαφοροδιάγνωση είναι απαραίτητο το επίπεδο της κοινωνικής επικοινωνίας να είναι χαμηλότερο από αυτό που συνάδει με το γενικό αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού (APA, 2013).

Σύμφωνα με τον Fazlioglou (2013), είναι πιθανό ένα άτομο να αντιμετωπίζει δυσκολίες στον κοινωνικό τομέα, αλλά να μην παρουσιάζει γλωσσική αναπτυξιακή διαταραχή. Προφανώς, αναφέρεται στις περιπτώσεις υψηλής λειτουργικότητας αυτισμού, καθώς σε αυτές τις περιπτώσεις τα λεκτικά ελλείμματα είναι αρκετά ήπια.

Πιο αναλυτικά, σχετικά με τα συμπτώματα της ΔΑΦ, αυτά συνήθως γίνονται αντιληπτά όταν το παιδί είναι 2 ετών. Εντούτοις, σε ορισμένες περιπτώσεις τα συμπτώματα ενδέχεται να είναι εμφανή πριν τους 12 μήνες, στις περιπτώσεις σοβαρών αναπτυξιακών καθυστερήσεων, ή μετά τα 2 έτη, εάν πρόκειται για ήπια ΔΑΦ (APA, 2013). Σε αυτό συμφωνούν και οι Stampoltzis et al. (2012), που αναφέρουν πως τα συμπτώματα αναγνωρίζονται από τους 30 μήνες, ενώ η διάγνωση είναι δυνατόν να γίνει έως την ηλικία των 5-6 ετών. Στο DSM-V

αναφέρεται ότι τα συμπτώματα είναι εντονότερα στην πρώτη παιδική και την πρώιμη σχολική ηλικία. Στη μεταγενέστερη παιδική ηλικία τα παιδιά με ΔΑΦ συνήθως αποκτούν ορισμένα αναπτυξιακά οφέλη. Ακόμα, στην εφηβεία η πλειονότητα των ατόμων παρουσιάζει βελτίωση στο συμπεριφορικό τομέα, αν και για ένα μικρό ποσοστό παρατηρείται επιδείνωση. Κατά την ενηλικίωση, μόνο τα άτομα με υψηλές γλωσσικές και νοητικές ικανότητες τείνουν να εργάζονται και να ζουν ανεξάρτητα. Ωστόσο, ακόμα και αυτά τα άτομα συχνά αντιμετωπίζουν κοινωνικές δυσκολίες, άγχος και κατάθλιψη. Επιπλέον, σχετικά με τους ηλικιωμένους με ΔΑΦ, δεν υπάρχουν γνωστά στοιχεία (APA, 2013).

Οι έρευνες γενικά δείχνουν ότι η πρώιμη διάγνωση έχει ως αποτέλεσμα καλύτερη πρόγνωση για την εξέλιξη του παιδιού. Η καθυστέρηση έγκαιρης διάγνωσης μπορεί να οφείλεται στη μεταβλητότητα της φύσης του αυτισμού και στους περιορισμούς αξιολόγησης (Stampoltzis et al., 2012).

Επιπρόσθετα, αρκετά συχνή είναι η συννοσηρότητα της ΔΑΦ με άλλες διαταραχές. Όπως αναφέρεται στο DSM-V, η ΔΑΦ μπορεί να συνυπάρχει με νοητική αναπηρία, δομική γλωσσική διαταραχή, όσον αφορά τη γραμματική (APA, 2013) και ψυχικές διαταραχές (APA, 2013. Thiemann-Bourque et al., 2019). Σχετικά με τις τελευταίες, το 70% των ατόμων με ΔΑΦ έχει μία ψυχική διαταραχή, ενώ το 40% εμφανίζει περισσότερες από 2. Επιπλέον, συχνή είναι η συννοσηρότητα με ΔΕΠΥ, διαταραχή αναπτυξιακού συντονισμού, αγχώδεις διαταραχές και κατάθλιψη. Ακόμα, παρατηρούνται ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, προβλήματα ύπνου, δυσκοιλιότητα και επιληψία (APA, 2013) προβλήματα σίτισης και φοβίες (Stampoltzis et al., 2012).

2.4 Ελληνικά δεδομένα

Ιδιαίτερα σημαντική κρίνεται η αναφορά στα δεδομένα και τα στοιχεία σχετικά με τη ΔΑΦ στην Ελλάδα. Πιο αναλυτικά, οι Stampoltzis et al. (2012) διεξήγαγαν έρευνα, προκειμένου να μελετήσουν τα αναπτυξιακά, οικογενειακά και εκπαιδευτικά χαρακτηριστικά των παιδιών με ΔΑΦ στην Ελλάδα. Το δείγμα αποτελείτο από 91 παιδιά με ΔΑΦ, 4-14 ετών. Τα περισσότερα φοιτούσαν στο Δημοτικό και όλα κατοικούσαν στα βόρεια προάστια της Αθήνας.

Τα αποτελέσματα έδειξαν κατ' αρχάς ότι η αναλογία των αγοριών προς τα κορίτσια ήταν 4,3 : 1. Επίσης, οι συμμετέχοντες έλαβαν διάγνωση ΔΑΦ κατά μέσο όρο στα 6 έτη, ενώ σχετικά με αυτό δεν παρατηρήθηκε διαφορά φύλου. Ωστόσο, στις περιπτώσεις συνδρόμου Asperger, ο μέσος όρος ηλικίας διάγνωσης ήταν 8,6 ετών. Επιπλέον, φάνηκε πως το 20% του δείγματος είχε Asperger ή αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας. Όσον αφορά την εκπαίδευση των συμμετεχόντων, η πλειονότητα φοιτούσε στο γενικό σχολείο, ενώ μόνο το 11% σε ειδικό. Τα παιδιά λάμβαναν ιδιωτικές θεραπείες μετά το σχολείο, και συγκεκριμένα κυρίως λογοθεραπεία (78%), αλλά και εργοθεραπεία και μουσικοθεραπεία. Σχετικά με τη συννοσηρότητα, το 17% του δείγματος διέθετε και άλλες αναπηρίες, όπως ΔΕΠΥ, επιληψία, δυσλεξία και μαθησιακές δυσκολίες. Ακόμα, οι ερευνητές ασχολήθηκαν με τους παράγοντες κινδύνου εμφάνισης ΔΑΦ. Ειδικότερα, σχετικά με τη σειρά γέννησης των παιδιών, το 59% ήταν το πρώτο παιδί, το 30% το δεύτερο και το 3% το τρίτο. Παράλληλα, η ηλικία των γονέων κατά τη γέννηση του παιδιού παρατηρήθηκε ότι ήταν 30-39 ετών για το 68% των μητέρων και το 58% των πατέρων. Επιπρόσθετα, το 25% των πατέρων ήταν 40-49 ετών. Τέλος, τα στοιχεία για τα αδέρφια των παιδιών με ΔΑΦ έδειξαν ότι το 7% των υποκειμένων είχε αδερφό ή αδερφή με την ίδια διαταραχή, ενώ στο 10% είχε άλλη μαθησιακή δυσκολία (Stampoltzis et al., 2012).

Οι μελετητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η διάγνωση στην Ελλάδα καθυστερεί αρκετά, με αποτέλεσμα τα παιδιά να μη λαμβάνουν παρέμβαση μέχρι το Δημοτικό, με αρνητικές συνέπειες για την οικογένεια και την εκπαίδευσή τους. Παράλληλα, αποδείχθηκε πως οι γονείς προτιμούν τη φοίτηση στο γενικό σχολείο. Ακόμα, φάνηκε πως η ηλικία, αλλά και το φύλο του παιδιού, παίζουν ρόλο στην επιλογή σχολικού πλαισίου. Αυτό συμβαίνει διότι παρατηρείται η τάση τα

μικρότερα παιδιά να φοιτούν στη γενική εκπαίδευση και τα αγόρια στην ειδική. Το γεγονός αυτό πιθανόν οφείλεται στην αδυναμία του γενικού σχολείου να συμπεριλάβει μεγαλύτερους μαθητές με ΔΑΦ. Τέλος, όσον αφορά τους παράγοντες κινδύνου, τα αποτελέσματα δείχνουν ότι η ηλικία των γονέων και ειδικά των πατέρων είναι σχετικά αυξημένη, αλλά και ότι το 1/3 των συμμετεχόντων γεννήθηκε με υποβοηθούμενη σύλληψη, που προφανώς αποτελεί άλλον ένα παράγοντα κινδύνου (Stampoltzis et al., 2012).

Επίσης, οι Syriopoulou-Delli, Agaliotis & Paraefstathiou (2016) εξέτασαν τις κοινωνικές δεξιότητες 63 παιδιών με ΔΑΦ, ηλικίας 6-17 ετών, από τη Βόρεια Ελλάδα. Τα δεδομένα προέκυψαν από ερωτηματολόγια που δόθηκαν σε 63 εκπαιδευτικούς πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Όσον αφορά το φύλο, δε βρέθηκαν σημαντικές διαφορές. Η μόνη διαφορά ήταν ότι τα αγόρια εμφάνιζαν περισσότερες φοβίες και άγχος από τα κορίτσια. Επιπλέον, δεν υπήρχαν πολλές διαφορές ανάμεσα στα παιδιά και τους εφήβους, κάτι που υποδεικνύει την επιμονή των κοινωνικών ελλειμμάτων. Διαπιστώθηκε όμως ότι οι έφηβοι είχαν υψηλότερα ποσοστά κοινωνικών ενάρξεων και μοναχικών δραστηριοτήτων. Η νοητική αναπηρία ήταν ένας καθοριστικός παράγοντας ως προς την κοινωνική αμοιβαιότητα και εμπλοκή, την ακατάλληλη και επιβλαβή κοινωνική συμπεριφορά, την έκφραση ερωτήσεων και την κατανόηση κοινωνικών ενδείξεων. Παράλληλα, σημαντικό ρόλο κατείχε και το γλωσσικό επίπεδο των παιδιών, καθώς τα λεκτικά παιδιά παρουσίασαν περισσότερες κοινωνικές δεξιότητες. Τέλος, το είδος της δομής στην οποία φοιτούσαν τα παιδιά φάνηκε ότι επηρέαζε την κοινωνική τους συμπεριφορά. Συγκεκριμένα, τα παιδιά που φοιτούσαν στην τυπική τάξη είχαν υψηλότερες βαθμολογίες, σε ειδικό σχολείο είχαν μέσες, ενώ στο τμήμα ένταξης είχαν τις χαμηλότερες βαθμολογίες.

Επιπρόσθετα, οι Syriopoulou-Delli, Cassimos, Tripsianis & Polychronopoulou (2012) διερεύνησαν τις απόψεις των εκπαιδευτικών στην Ελλάδα σχετικά με τη διαχείριση παιδιών με ΔΑΦ. Συγκεκριμένα, 228 εκπαιδευτικοί συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια. Τα ευρήματα έδειξαν ότι οι δάσκαλοι περιέπεσαν πολλές φορές σε αντιφάσεις και γενικά παρατηρήθηκε σύγχυση όσον αφορά τη φύση του αυτισμού και τους αποτελεσματικότερους τρόπους προσέγγισης και διαχείρισης αυτών των μαθητών, καθώς και τα δυνητικά αποτελέσματα. Παράλληλα, τα υψηλά

ποσοστά της απάντησης «δε γνωρίζω» αποκαλύπτουν τις ελλειπείς γνώσεις και την περιορισμένη εμπειρία των εκπαιδευτικών σε σχέση με παιδιά με ΔΑΦ. Συνεπώς, από αυτά τα αποτελέσματα διαφαίνεται η σημασία της εξειδικευμένης κατάρτισης και της επαγγελματικής εμπειρίας των εκπαιδευτικών για την αποτελεσματική αντιμετώπιση των συγκεκριμένων μαθητών, οι οποίοι τείνουν όλο και περισσότερο να φοιτούν στο γενικό σχολείο.

2.5 Επικοινωνιακά και κοινωνικά ελλείμματα

Στο σημείο αυτό κρίνεται σκόπιμη η λεπτομερής αναφορά στις επιμέρους κατηγορίες ελλειμμάτων στη ΔΑΦ, με βάση τη βιβλιογραφική ανασκόπηση. Αρχικά, ιδιαίτερα σημαντικά είναι τα επικοινωνιακά και κοινωνικά ελλείμματα. Σύμφωνα με το DSM-V, τα λεκτικά και μη λεκτικά ελλείμματα εκδηλώνονται με ποικίλους τρόπους, οι οποίοι εξαρτώνται από την ηλικία, το νοητικό επίπεδο, τις γλωσσικές δεξιότητες, το ιστορικό θεραπείας και την υποστήριξη που λαμβάνει το άτομο με ΔΑΦ. Οι δυσκολίες στη γλώσσα κυμαίνονται σε ένα ευρύ φάσμα. Έτσι, το άτομο μπορεί να μην έχει καθόλου προφορικό λόγο, να δυσκολεύεται στην κατανόηση του προφορικού λόγου ή απλά να χρησιμοποιεί και να κατανοεί τη γλώσσα με υπερβολικά κυριολεκτικό τρόπο (APA, 2013). Από την άλλη, οι Rahman et al. (2011) αναφέρουν αναλυτικά τα προβλήματα λόγου που εμφανίζονται στη ΔΑΦ: τα άτομα μπορεί να μην απαντούν καθόλου, να απαντούν με σιγανούς ήχους, με ακατανόητους ήχους, να καθυστερούν να ανταποκριθούν, να αποκρίνονται εσφαλμένα, αλλά με ευκρινείς λέξεις, να δυσκολεύονται στη σύνταξη σωστών προτάσεων, ή να απαντούν σωστά, αλλά χωρίς τη δεξιότητα να περιμένουν και να παίρνουν τη σειρά τους.

Ένα άλλο χαρακτηριστικό είναι η ελλιπής βλεμματική επαφή και η φτωχή χρήση και κατανόηση χειρονομιών, στάσης σώματος, προσωδίας και έκφρασης προσώπου (APA, 2013). Παρομοίως, η Dere (2018) υποστηρίζει πως τα άτομα με ΔΑΦ παρουσιάζουν δυσκολία με τις αφηρημένες έννοιες και τη φαντασία, και μπορεί να μην κατανοούν τη γλώσσα, τις σκέψεις και τα κοινωνικά συναισθήματα των άλλων. Επιπλέον, σύμφωνα με τους μελετητές, τα προβλήματα ομιλίας και γλώσσας οφείλονται σε συνθήκες που λαμβάνουν χώρα πριν, κατά τη διάρκεια και μετά τη γέννηση του παιδιού, οι οποίες επιδρούν στην ανάπτυξη του εγκεφάλου, που ελέγχει την ικανότητα επικοινωνίας (Rahman et al., 2011). Επομένως, ακόμα και αν οι γλωσσικές δεξιότητες είναι άθικτες, το άτομο αντιμετωπίζει προβλήματα στην αμοιβαία κοινωνική επικοινωνία (APA, 2013).

Αντίστοιχα, η κοινωνική αλληλεπίδραση ενδέχεται να απουσιάζει εντελώς ή να είναι περιορισμένη. Τα άτομα με ΔΑΦ συνήθως δε μοιράζονται συναισθήματα, δε μιμούνται στους άλλους και δυσκολεύονται να ανταποκριθούν

σε σύνθετες κοινωνικές ενδείξεις. Παράλληλα, παρατηρείται μειωμένη κοινή προσοχή. Αυτό σημαίνει πως το άτομο, από την πρώιμη ηλικία δε δείχνει ή φέρνει ένα αντικείμενο, ώστε να το μοιραστεί με άλλους, και αδυνατεί να ακολουθήσει κάποιον που δείχνει ή κοιτάει κάτι (APA, 2013). Με βάση τους Wong & Kasari (2012), η κοινή προσοχή αποτελεί μια επικοινωνιακή λειτουργία, η οποία ορίζεται ως «η ικανότητα του ατόμου να στρέφει την προσοχή του ανάμεσα σε ένα άλλο άτομο και ένα αντικείμενο».

Επιπρόσθετα, το κοινωνικό ενδιαφέρον είναι δυνατόν να απουσιάζει ή να είναι μειωμένο. Το άτομο ενδέχεται να απορρίπτει τους άλλους, να τους αντιμετωπίζει με παθητικότητα, ή να τους προσεγγίζει με ακατάλληλο, επιθετικό ή αποδιοργανωτικό τρόπο. Ειδικότερα, όσον αφορά τα μικρά παιδιά, παρατηρείται έλλειψη κοινού κοινωνικού παιχνιδιού και φαντασίας, ενώ αργότερα τείνουν να επιμένουν σε παιχνίδια με πολύ σταθερούς κανόνες. Επίσης, τα άτομα με ΔΑΦ τείνουν να προτιμούν μοναχικές δραστηριότητες, δυσκολεύονται να αντιληφθούν την ειρωνεία και να κρίνουν την κατάλληλη συμπεριφορά σε κάθε περίπτωση (APA, 2013).

Όπως διαπιστώνει ο Özen (2015), η ΔΑΦ περιλαμβάνει έλλειμμα στις δεξιότητες κοινωνικής επικοινωνίας, τις οποίες τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης κατακτούν κατά τη βρεφική και πρώιμη παιδική ηλικία. Στη ΔΑΦ παρατηρείται δυσχέρεια στην έναρξη, ανταπόκριση και εξακολούθηση της επικοινωνίας, κάτι το οποίο ίσως οφείλεται στην αδυναμία των ατόμων να αξιολογήσουν κατάλληλα αυτές τις ευκαιρίες. Ακόμα, οι Cai et al. (2018) υπογραμμίζουν το εύρος εκδηλώσεων των προβλημάτων στην κοινωνική αλληλεπίδραση και προσθέτουν ότι τα άτομα είναι πιθανό να επιδιώκουν φιλίες, αλλά με αισθητή την καθυστέρηση στην κοινωνική ωριμότητα. Επιπλέον, σύμφωνα με τους Sygiorouliou-Delli et al. (2016), ορισμένες έρευνες δείχνουν πως οι κοινωνικές δεξιότητες είναι καλύτερες στα κορίτσια και βελτιώνονται όσο αυξάνεται η ηλικία. Ωστόσο, δε συμφωνούν όλες οι μελέτες. Παράλληλα, φαίνεται πως υπάρχει σχέση ανάμεσα στη γνωστική λειτουργία, το νοητικό επίπεδο, τη γλώσσα και τις κοινωνικές δεξιότητες. Επίσης, οι Sivaraman & Fahmie (2018) υποστηρίζουν ότι τα ελλείμματα στην κοινωνική δέσμευση μπορεί να οφείλονται σε δύο αιτίες: είτε οι δεξιότητες αυτές δεν έχουν μαθευτεί και δεν περιλαμβάνονται στο ρεπερτόριο του παιδιού, είτε το άτομο

διαθέτει τις απαιτούμενες δεξιότητες, αλλά δεν τις χρησιμοποιεί, λόγω έλλειψης κινήτρων.

Το αποτέλεσμα των κοινωνικών ελλειμμάτων είναι η μειωμένη συμμετοχή των ατόμων αυτών σε κοινωνικές δραστηριότητες (Mazurek & Wenstrup, 2013). Οι περιορισμένες ευκαιρίες και δυνατότητες κοινωνικής αλληλεπίδρασης συνεπάγονται περιορισμένη ανάπτυξη νοημοσύνης και γλώσσας, κοινωνικό αποκλεισμό και προβλήματα στην καθημερινή ζωή στους ενήλικες. Παράλληλα, όταν οι ενήλικες με ΔΑΦ αποτυγχάνουν να αξιοποιήσουν τις κοινωνικές δεξιότητες που έμαθαν σε νεότερη ηλικία, φαίνεται πως παρουσιάζουν προβλήματα ψυχικής υγείας και αντιμετωπίζουν γνωστικές ελλείψεις, ακαδημαϊκή αποτυχία ή φτωχά επιτεύγματα, καθώς και ανεργία (Radley, Jenson, Clark, Hood & Nickolas, 2014).

2.6 Κινητικά ελλείμματα

Τα άτομα με ΔΑΦ πολύ συχνά παρουσιάζουν ελλείμματα και καθυστερήσεις στην κινητική ανάπτυξη. Ειδικότερα, τα προβλήματα στην αδρή κινητικότητα μπορεί να αφορούν την ισορροπία, τη σταθερή στάση, τη βάδιση, την ευκαμψία των αρθρώσεων και την ταχύτητα με την οποία το άτομο κινείται (Lang et al., 2010). Το βάδισμα μπορεί να μοιάζει περίεργο, ενώ σε ορισμένες περιπτώσεις η κινητική συμπεριφορά του ανθρώπου με ΔΑΦ θυμίζει κατατονία (APA, 2013).

Σχετικά με τη λεπτή κινητικότητα, τα ελλείμματα περιλαμβάνουν αδύναμο λεπτό κινητικό συντονισμό, φτωχές δεξιότητες γραφής και χαμηλή απόδοση σε δραστηριότητες χειρονακτικής δεξιοτεχνίας. Όπως αναφέρουν οι μελετητές, έρευνα έχει δείξει πως τα παιδιά με ΔΑΦ που είχαν χαμηλότερες κινητικές δεξιότητες, αντιμετώπιζαν μεγαλύτερες δυσκολίες στις κοινωνικές επικοινωνιακές δεξιότητες, κάτι το οποίο φανερώνει μια συσχέτιση μεταξύ των δύο τομέων. Όμως, μία άλλη έρευνα ήρθε σε αντίθεση με αυτή, καθώς φάνηκε ότι η παρέμβαση με στόχο τις δεξιότητες λεπτής κινητικότητας, βελτίωσε μεν τη λεπτή κινητικότητα των συμμετεχόντων, αλλά όχι και την κοινωνική και προσαρμοστική τους συμπεριφορά (Cai et al., 2018). Συνεπώς, δεν είναι ακόμα ξεκάθαρη η σχέση ανάμεσα στις κοινωνικές και κινητικές δεξιότητες. Ωστόσο, είναι σαφές πως οι δυσκολίες στον κινητικό τομέα ενδέχεται να έχουν αρνητικές συνέπειες για την ολοκλήρωση των απαιτούμενων βημάτων μιας δραστηριότητας (Dere, 2018).

2.7 Στερεότυπη και επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά

Η στερεότυπη και επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά των ατόμων με ΔΑΦ μπορεί να περιλαμβάνει κινητικές στερεοτυπίες, όπως χτύπημα των χεριών και των δαχτύλων, και επαναλαμβανόμενη χρήση αντικειμένων, όπως περιστροφή κερμάτων. Παράλληλα, παρατηρείται και επαναλαμβανόμενη ομιλία, όπως για παράδειγμα, ηχολαλία. Επίσης, συχνά τα άτομα εμφανίζουν ακραίες αντιδράσεις σε συγκεκριμένους ήχους ή υφές, εξαιτίας της αισθητηριακής ευαισθησίας που χαρακτηρίζει τη ΔΑΦ (APA, 2013). Επιπλέον, πολλά άτομα με ΔΑΦ διαθέτουν αρκετά περιορισμένα ενδιαφέροντα (Thiemann-Bourque et al., 2019) και εμμονές, τα οποία είναι πιθανό να οδηγήσουν σε συμπεριφορικά προβλήματα στον κοινωνικό τομέα. Αυτό συμβαίνει, διότι συχνά τα ειδικά ενδιαφέροντα περιορίζουν την ικανότητα των παιδιών να μάθουν σχετικά με άλλα ζητήματα, αλλά και να ταιριάζουν και αλληλεπιδράσουν με τους συνομηλίκους (Porter, 2012). Σύμφωνα με τους Lang et al. (2010), τα άτομα με ΔΑΦ καταφεύγουν σε στερεοτυπικές συμπεριφορές, επειδή τους παρέχουν ευχάριστες εσωτερικές συνέπειες και αυτόματη ενίσχυση. Τέλος, συνήθως, οι ενήλικες με αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας έχουν τη δυνατότητα να μάθουν να μετριάσουν ή να καταπνίγουν την επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά σε δημόσιους χώρους (APA, 2013).

2.8 Γνωστικές Θεωρίες

Σύμφωνα με τους Syriopoulou-Delli, Varveris & Geronta (2017), οι γνωστικές θεωρίες που διερευνούν τις βάσεις των ελλειμμάτων στη ΔΑΦ, είναι η Θεωρία του Νου, Θεωρία των Εκτελεστικών Λειτουργιών και η Θεωρία της Αδύναμης Κεντρικής Συνοχής.

Αρχικά, η Θεωρία του Νου αναφέρεται στην ικανότητα του ανθρώπου να συνειδητοποιεί τόσο τις δικές του νοητικές καταστάσεις, όσο και των άλλων, αλλά και το γεγονός ότι οι νοητικές καταστάσεις των άλλων μπορεί να διαφέρουν από τις δικές του. Στις νοητικές αυτές καταστάσεις περιλαμβάνονται οι πεποιθήσεις, οι προθέσεις, οι επιθυμίες, η προσποίηση. Η σημασία αυτής της ικανότητας έγκειται στη δυνατότητα αυτορρύθμισης και αυτό-οργάνωσης, καθώς και διαχείρισης των συμπεριφορών των άλλων ατόμων. Όταν αυτή η ικανότητα είναι περιορισμένη, το άτομο δυσκολεύεται να κατανοήσει τις κοινωνικές καταστάσεις και τις κατάλληλες συμπεριφορές σε κάθε περίπτωση (Syriopoulou-Delli et al., 2017). Επομένως, τα άτομα με ΔΑΦ ενδέχεται να παρουσιάζουν ελλείμματα στον κοινωνικό τομέα, εξαιτίας της έλλειψης Θεωρίας του Νου.

Έπειτα, η Θεωρία των Εκτελεστικών Λειτουργιών σχετίζεται με εκτελεστικές λειτουργίες και γνωστικές δεξιότητες που επιτρέπουν τον φυσικό, γνωστικό και συναισθηματικό έλεγχο. Τέτοιου είδους λειτουργίες είναι οι δεξιότητες σχεδιασμού, συλλογιστικής, μνήμης, ελέγχου παρορμήσεων και αναστολής. Επιπλέον, άλλες λειτουργίες είναι η ικανότητα έναρξης και παρακολούθησης της δράσης, επίλυσης προβλημάτων και καινοτομίας. Συνεπώς, είναι πιθανό οι δυσκολίες των ατόμων με ΔΑΦ να οφείλονται στις ελλείψεις εκτελεστικές λειτουργίες (Syriopoulou-Delli et al., 2017).

Η τρίτη θεωρία είναι η Θεωρία Αδύναμης Κεντρικής Συνοχής. Πρόκειται για την ικανότητα του ανθρώπου να επεξεργάζεται τις πληροφορίες και τα δεδομένα του περιβάλλοντος με τέτοιο τρόπο, ώστε να διαμορφώσει μια γενική εικόνα σχετικά με μια κατάσταση, χωρίς να συγκρατεί τις επιμέρους λεπτομέρειες με ακρίβεια. Αντίθετα, στη ΔΑΦ τα άτομα τείνουν να εστιάζουν στις λεπτομέρειες, παρά στη γενική εντύπωση. Εντούτοις, αρκετές μελέτες δεν επιβεβαιώνουν τον

ισχυρισμό ότι αυτό το χαρακτηριστικό προκαλεί τα ελλείμματα του αυτισμού (Syriopoulou-Delli et al., 2017).

Οι Syriopoulou-Delli et al. (2017) διερεύνησαν κατά πόσο ισχύουν οι παραπάνω γνωστικές θεωρίες. Έτσι, μελέτησαν 27 παιδιά, 9 εκ των οποίων είχαν ΔΑΦ ή Asperger και 18 ήταν τυπικής ανάπτυξης. Ο μέσος όρος χρονολογικής ηλικίας των συμμετεχόντων ήταν 11 ετών, και τα παιδιά είχαν αντιστοιχιστεί με βάση τη χρονολογική ηλικία και το φύλο. Οι ερευνητές αξιολόγησαν τη λεκτική και μη λεκτική ικανότητα, καθώς και κάθε μία από τις γνωστικές θεωρίες. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως γενικά τα παιδιά με ΔΑΦ υστερούν στη Θεωρία του Νου, σε σύγκριση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Η διαφορά ήταν εντονότερη στα παιδιά Δημοτικού, ενώ σημαντικό ρόλο φαίνεται πως διαδραματίζει η γλωσσική ανάπτυξη. Ωστόσο, παρατηρήθηκε ότι ένα ποσοστό των συμμετεχόντων με αυτισμό εκτέλεσε με επιτυχία τις δοκιμασίες. Συνεπώς, το έλλειμμα στη Θεωρία του Νου δεν ισχύει σε όλες τις περιπτώσεις και ίσως να πρόκειται κυρίως για καθυστέρηση ανάπτυξης, παρά για έλλειμμα. Σχετικά με τη Θεωρία Εκτελεστικών Λειτουργιών, δεν παρατηρήθηκε έλλειμμα στις δεξιότητες αναστολής και σχεδιασμού. Επιπρόσθετα, στις ικανότητες μνήμης και γνωστικής ευελιξίας δεν εντοπίστηκε σημαντική διαφορά, αν και τα παιδιά με ΔΑΦ πέτυχαν οριακά χαμηλότερες βαθμολογίες από την ομάδα ελέγχου. Παρομοίως, όσον αφορά τη Θεωρία Αδύναμης Κεντρικής Συνοχής, η επίδοση των παιδιών με ΔΑΦ ήταν οριακά χαμηλότερη, αλλά δεν υπήρχε στατιστικά σημαντική διαφορά. Φαίνεται όμως πως τα παιδιά με ΔΑΦ δυσκολεύονται στη μετάβαση από το μερικό στο γενικό.

Επομένως, η συγκεκριμένη έρευνα υποδεικνύει ότι η βασική θεωρία που ερμηνεύει τους μηχανισμούς που αποτελούν το θεμέλιο των ελλειμμάτων της ΔΑΦ είναι η Θεωρία του Νου.

2.9 Παρεμβάσεις και εκπαίδευση

Η αύξηση των διαγνώσεων ΔΑΦ που παρατηρείται τα τελευταία χρόνια, έχει οδηγήσει στην ανάγκη παρεμβάσεων για την αντιμετώπιση των ελλειμμάτων του αυτισμού. Έχουν προταθεί πολλών ειδών παρεμβάσεις και προγράμματα.

Σύμφωνα με τους López et al. (2017), για την αντιμετώπιση των δυσκολιών της ΔΑΦ, χρησιμοποιούνται αισθησιο-κινητικές θεραπείες, που στοχεύουν στην αντιληπτική και κινητική ανάπτυξη, αλλά και ψυχοεκπαίδευση και ψυχολογικές προσεγγίσεις, που βασίζονται στη γνωστική-συμπεριφορική παρέμβαση και στη βελτίωση κοινωνικών δεξιοτήτων.

Τα τελευταία χρόνια τείνει να επικρατεί η πολιτική ένταξης και συνεκπαίδευσης των παιδιών με αναπηρία. Έτσι, η φοίτηση μαθητών με ΔΑΦ στη γενική εκπαίδευση είναι συχνότερη (Özen, 2015). Η Συριοπούλου Δελλή (2016) αναφέρει ότι οι μαθητές αυτοί, κατά τη διάρκεια της εκπαιδευτικής διαδικασίας, χρειάζονται δομημένο μαθησιακό περιβάλλον και σταθερό καθημερινό πρόγραμμα. Ακόμα, ενδείκνυται η ένας προς ένα διδασκαλία, παρά η ομαδική, με την αξιοποίηση εναλλακτικών μεθόδων, ιδιαίτερα οπτικών μέσων διδασκαλίας. Επίσης, η εκπαίδευση θα πρέπει να βασίζεται στα ενδιαφέροντα των μαθητών. Με αυτόν τον τρόπο, μειώνεται το άγχος και η γνωστική σύγχυση των παιδιών, ενώ αυξάνεται το αίσθημα ασφάλειας. Επιπρόσθετα, βασικό χαρακτηριστικό των διδακτικών στρατηγικών πρέπει να είναι η δόμηση. Η δόμηση θα πρέπει να αφορά τη διδασκαλία, τον χώρο, το εξατομικευμένο ημερήσιο πρόγραμμα, το ατομικό σύστημα εργασίας και τις δραστηριότητες, ενώ καλό είναι να συνδυάζεται με αποφυγή όλων των ερεθισμάτων που ενδέχεται να αποσπούν την προσοχή του παιδιού.

Υπάρχουν πολλά προγράμματα παρέμβασης για την αντιμετώπιση των ελλειμμάτων της ΔΑΦ. Ενδεικτικά, το TEACCH (Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children) εστιάζει στην ανάπτυξη επικοινωνιακών δεξιοτήτων και τη βελτίωση της προσαρμοστικής ικανότητας των παιδιών με ΔΑΦ (Συριοπούλου Δελλή, 2016). Το ABA (Applied Behavior Analysis) επικεντρώνεται σε πολλές δεξιότητες της καθημερινής ζωή (Συριοπούλου Δελλή, 2016), με τη χρήση οδηγιών, προτροπών, μοντελοποίησης και σταδιακής μείωσης

του σεναρίου (Sivaraman & Fahmie, 2018). Επίσης, συνήθη προγράμματα που αποσκοπούν στην ανάπτυξη της επικοινωνίας, με την παροχή εναλλακτικών επικοινωνιακών μεθόδων είναι το PECS (Picture Exchange Communication System) και το Makaton. Τέλος, τα παιδιά με ΔΑΦ συχνά παρακολουθούν προγράμματα αισθητηριακής ολοκλήρωσης, αλλά και άλλων ειδών παρεμβάσεις, όπως μουσικοθεραπεία, λογοθεραπεία, εργοθεραπεία και φυσιοθεραπεία (Συριοπούλου Δελλή, 2016). Από την άλλη, οι MacCormack, Matheson & Hutchinson (2015) παρουσιάζουν τα πλεονεκτήματα των κοινοτικών προγραμμάτων για την αντιμετώπιση των συμπτωμάτων της ΔΑΦ, σε σύγκριση με τις κλινικές παρεμβάσεις. Σε αντίθεση με τις δεύτερες, που διαθέτουν χρονικούς περιορισμούς, τα κοινοτικά προγράμματα συμφέρουν όσον αφορά το κόστος και λαμβάνουν χώρα σε φυσικά περιβάλλοντα, κάτι που επιτρέπει τη μεταφορά δεξιοτήτων σε άλλα πλαίσια. Επιπλέον, αν και στα κοινοτικά προγράμματα δεν ελέγχονται οι μεταβλητές, η διάγνωση δεν είναι απαραίτητη και η εσωτερική εγκυρότητα είναι χαμηλή, η κοινωνική εγκυρότητα είναι υψηλότερη, σε σχέση με τις κλινικές παρεμβάσεις.

Επιπλέον, οι Maglione et al. (2012) παρουσιάζουν τις κατευθυντήριες γραμμές που καλό είναι να ακολουθούν τα προγράμματα παρέμβασης για τη ΔΑΦ. Όπως υποστηρίζουν, ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα οφείλει να αντιμετωπίζει ελλείμματα κοινωνικής επικοινωνίας, με έμφαση στην αδυναμία των ατόμων με ΔΑΦ για κοινή προσοχή, ανταπόκριση σε ερεθίσματα, αμοιβαία επικοινωνία, ανάπτυξη κατάλληλων σχέσεων και χρήση και κατανόηση μη λεκτικών ενδείξεων. Παρομοίως, οι Sivaraman & Fahmie (2018) επικεντρώνονται στην πρόωση και βελτίωση της αλληλεπίδρασης με τους συνομηλίκους.

Επίσης, το πρόγραμμα παρέμβασης θα πρέπει να στοχεύει στις δεξιότητες παιχνιδιού, καθώς τα παιδιά αυτά παρουσιάζουν έλλειμμα στην κοινωνική μίμηση και το αυθόρμητο παιχνίδι προσποίησης. Ένας άλλος στόχος του προγράμματος παρέμβασης πρέπει να αποτελεί η προσαρμοστική λειτουργία και συμπεριφορά, που περιλαμβάνει την άκαμπτη εκτέλεση τελετουργιών και ρουτινών, τις στερεοτυπικές κινήσεις, τη δυσκολία προσαρμογής σε αλλαγές, την απόσυρση και τη μη συνεργάσιμη ή και επιθετική συμπεριφορά (Maglione et al., 2012).

Ακόμα, η παρέμβαση είναι σημαντικό να εστιάζει στη γλωσσική ανάπτυξη, καθώς τα άτομα με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν πλήρη ή μερική γλωσσική καθυστέρηση, αλλά και δυσκολίες στη φωνολογία, την αποκωδικοποίηση και την άρθρωση (Kasari, Guilsrud, Freeman, Paparella & Helleman, 2012. Maglione et al., 2012). Επίσης, σύμφωνα με τον Παπαδάτο (2010), η εκπαίδευση για τη βελτίωση της γλωσσικής ικανότητας, θα πρέπει να στηρίζεται στη συντελεστική μάθηση, με τη χρήση πρωτογενών ενισχύσεων, καθώς οι κοινωνικές επιδοκίμασιες δεν αποδίδουν συνήθως αποτελέσματα. Σχετικά με τις περιπτώσεις παιδιών που δεν αναπτύσσουν προφορικό λόγο, προτείνεται η εκμάθηση χρήσης συμβόλων ή νοηματικής γλώσσας.

Επιπρόσθετα, το πρόγραμμα θα πρέπει να περιλαμβάνει συνεχή εκπαίδευση και των γονέων στη συγκεκριμένη παρέμβαση και να μπορεί να συμβάλει στην αποκατάσταση πολλαπλών ελλειμμάτων. Η έγκαιρη παρέμβαση οδηγεί σε καλύτερα αποτελέσματα στα παιδιά, και καλό είναι να παρέχεται μέσα σε 12 μήνες από την αρχική αξιολόγηση και διάγνωση ΔΑΦ (Maglione et al., 2012). Τέλος, κάθε ολοκληρωμένο πρόγραμμα παρέμβασης πρέπει να βασίζεται στις εξατομικευμένες ανάγκες και ιδιαιτερότητες του παιδιού (López et al., 2017. Maglione et al., 2012).

Συνεπώς, είναι σαφές πως οι παρεμβάσεις για τη ΔΑΦ πρέπει να αποσκοπούν στη μείωση των αρνητικών συμπεριφορών, την ανάπτυξη των κοινωνικών δεξιοτήτων, τη βελτίωση των γνωστικών ικανοτήτων και γενικά τη διευκόλυνση της ανάπτυξης του παιδιού σε όλους τους τομείς (Maglione et al., 2012).

ΤΡΙΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΑΥΤΙΣΤΙΚΟΥ ΦΑΣΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΠΑΙΧΝΙΔΙ

3.1 Γενικά χαρακτηριστικά

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αποκαλύπτει τη σχέση ανάμεσα στη ΔΑΦ και το παιχνίδι. Τα μικρά παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν αρκετές ιδιαιτερότητες και ελλείμματα όσον αφορά το παιχνίδι, σε σύγκριση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης.

Αρχικά, όπως αναφέρεται στο DSM-V (American Psychiatric Association, 2013), η δυσκολία των παιδιών με το φανταστικό παιχνίδι, η απουσία κοινού κοινωνικού παιχνιδιού και παιχνιδιού προσποίησης αποτελεί ένα από τα διαγνωστικά κριτήρια της ΔΑΦ και εντάσσεται στα κοινωνικά και επικοινωνιακά ελλείμματα. Εξάλλου, οι δεξιότητες παιχνιδιού είναι ουσιαστικά επικοινωνιακές δεξιότητες (Chang et al., 2018). Επιπλέον, τα ασυνήθιστα μοτίβα παιχνιδιού σε μικρή ηλικία συνιστούν ένα από τα πρώιμα συμπτώματα της ΔΑΦ. Για παράδειγμα, τα παιδιά ενδέχεται να περιφέρουν τα αντικείμενα, αντί να παίζουν με αυτά (American Psychiatric Association, 2013).

Ειδικότερα, το παιχνίδι των παιδιών με ΔΑΦ διαθέτει συνήθως συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Παρατηρούνται ελλείμματα σχετικά με την πολυπλοκότητα (Lee et al., 2016. Porter, 2012. Thiemann-Bourque et al., 2019), τον αυθορμητισμό (Lam & Yeung, 2012. Porter, 2012), τη συχνότητα, την παιγνιώδη διάθεση (Lee et al., 2016. Porter, 2012) και την ευελιξία (Brown & Murray, 2001). Ακόμα, το παιχνίδι τους συχνά είναι περιορισμένο σε συγκεκριμένα ενδιαφέροντα, περιλαμβάνει επαναλαμβανόμενη συμπεριφορά (Jung & Sainato, 2015. Lam & Yeung, 2012. Lee et al., 2016.) και χαρακτηρίζεται από δυσκολίες κοινωνικής δέσμευσης (Jung & Sainato, 2015). Σε αυτό συμφωνούν οι Chang et al. (2018) και οι Wong & Kasari (2012) που υποστηρίζουν πως τα παιδιά με ΔΑΦ πολλές φορές εστιάζουν στα ίδια τα αντικείμενα, παρά στην κοινωνική συμμετοχή με τους συμπαίκτες τους. Με βάση τον Fazlioglu (2013), η δυσκολία των παιδιών αυτών να εμπλακούν σε κοινωνικό παιχνίδι με συνομηλίκους συνδέεται στενά με τα ελλείμματά τους στον τομέα της κοινωνικής επικοινωνίας. Τα παιδιά με ΔΑΦ

αντιμετωπίζουν πρόβλημα με κοινωνικές δεξιότητες, όπως η προσοχή, η μίμηση, η κοινωνική ανταπόκριση, η λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, οι οποίες είναι σημαντικές για το παιχνίδι. Αντίθετα, τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, ήδη από την πρώιμη παιδική ηλικία, μιμούνται τη συμπεριφορά των ενηλίκων και των συνομηλίκων κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού και με αυτόν τον τρόπο αποκτούν μαθησιακά οφέλη. Επιπλέον, τόσο στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, όσο και στα παιδιά με ΔΑΦ, εντοπίζεται συσχέτιση ανάμεσα στο παιχνίδι και τις γλωσσικές ικανότητες, ενώ για τα δεύτερα το παιχνίδι συνδέεται και με την κοινωνική ανάπτυξη και την αλληλεπίδραση με συνομηλίκους.

Σύμφωνα με τους Brown & Murray (2001), το παιχνίδι των παιδιών με ΔΑΦ δεν προκαλεί πάντα ευχάριστα συναισθήματα, λόγω της εμμονής τους με τη ρουτίνα και της ανάγκης τους για οικειότητα με κάθε δραστηριότητα. Παράλληλα, μπορεί να απουσιάζει το εσωτερικό κίνητρο που διαθέτουν τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης για το παιχνίδι, εξαιτίας της παρορμητικότητας, των καταναγκασμών και των στερεοτυπικών και επαναλαμβανόμενων συμπεριφορών των παιδιών με ΔΑΦ. Επίσης, η έλλειψη ευελιξίας του παιχνιδιού συνδέεται με τις δυσκολίες τους σχετικά με την οργάνωση και την περιορισμένη ποικιλία στο παιχνίδι, καθώς και με το άγχος που ενδεχομένως νιώθουν με τις αλλαγές.

Ωστόσο, η σημαντικότερη ίσως διαφορά σε σχέση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης αφορά το συμβολικό ή φανταστικό παιχνίδι. Συγκεκριμένα, είναι σύνθητες η ανάπτυξη του συμβολικού παιχνιδιού να καθυστερεί, το φανταστικό παιχνίδι να είναι ιδιαίτερα περιορισμένο ή μπορεί και να απουσιάζει εντελώς (Brown & Murray, 2001. Chang et al., 2018. Lam & Yeung, 2012. Thiemann-Bourque et al., 2019. Wong & Kasari, 2012).

Οι φτωχές δεξιότητες παιχνιδιού μπορεί να συνεπάγονται αρνητικά αποτελέσματα για τη ζωή των ατόμων με ΔΑΦ. Οι επιπτώσεις ενδέχεται να αφορούν και άλλους τομείς ανάπτυξης (Özen, 2015). Όταν τα παιδιά με ΔΑΦ δεν παίζουν με συνομηλίκους, ή και ενήλικες, στερούνται σημαντικές πτυχές της κοινωνικής αλληλεπίδρασης, όπως η συντροφικότητα, η οικειότητα και η συναισθηματική υποστήριξη. Παράλληλα, τα παιδιά και οι έφηβοι με ΔΑΦ συχνά έχουν λίγους φίλους, συμμετέχουν λιγότερο σε ομαδικά παιχνίδια και

δραστηριότητες (Benson, 2013). Συνεπώς, υπάρχει ο κίνδυνος να βιώσουν κοινωνική απομόνωση (Benson, 2013. López et al., 2017).

Υπάρχουν αρκετές μελέτες που αποκαλύπτουν τα χαρακτηριστικά της ΔΑΦ όσον αφορά το παιχνίδι. Κατ' αρχάς, ο Fazlıoglu (2013) μελέτησε την οπτική των γονέων, αναφορικά με τις δεξιότητες παιχνιδιού στην Τουρκία. Το δείγμα αποτελούσαν 150 παιδιά περίπου 6 ετών, τα οποία διαιρέθηκαν σε τρεις ομάδες: παιδιά με ήπια ΔΑΦ, παιδιά με νοητική αναπηρία και παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Το ερωτηματολόγιο που δόθηκε στους γονείς αφορούσε τα δημογραφικά στοιχεία, αλλά περιλάμβανε και κλίμακα αξιολόγησης του παιχνιδιού. Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσίαζαν χαμηλότερα επίπεδα παιχνιδιού, σε σύγκριση με τις άλλες δύο ομάδες. Επίσης, διέθεταν λιγότερες ικανότητες, όσον αφορά το συμβολικό και το ομαδικό παιχνίδι. Οι συμμετέχοντες τυπικής ανάπτυξης φάνηκε πως εμπλέκονται εύκολα τόσο σε μοναχικό, όσο και κοινωνικό παιχνίδι. Το ίδιο και τα παιδιά με νοητική αναπηρία, απλώς η συμμετοχή τους είναι βραδύτερη, εξαιτίας των ελλειμμάτων στη γλώσσα και την επικοινωνία. Όμως, τα παιδιά με ΔΑΦ τείνουν να εστιάζουν μόνο σε ένα αντικείμενο και να εκτελούν στερεοτυπικές συμπεριφορές. Παράλληλα, τα προβλήματα στη στάση και τη βάρδια συχνά λειτουργούν ανασταλτικά για την εμπλοκή σε κινητικό παιχνίδι. Άλλες δυσκολίες εντοπίζονται στην έλλειψη βλεμματικής επαφής, ικανοτήτων μίμησης και μη λεκτικής επικοινωνίας.

Μία άλλη αξιοσημείωτη έρευνα, είναι αυτή των Wong & Kasari (2012). Σκοπός της συγκεκριμένης μελέτης ήταν να εξετάσει το παιχνίδι και την κοινή προσοχή σε παιδιά με ΔΑΦ, σε σύγκριση με παιδιά με άλλες αναπτυξιακές διαταραχές. Έτσι, το δείγμα αποτελείτο από 27 παιδιά με ΔΑΦ και 28 παιδιά με γλωσσική καθυστέρηση, σύνδρομο Down, εγκεφαλική παράλυση, ΔΕΠΥ και συναισθηματική και συμπεριφορική διαταραχή. Όλοι οι συμμετέχοντες ήταν 3-5 ετών, φοιτούσαν σε ειδική τάξη Νηπιαγωγείου και ήταν κυρίως αγόρια. Παράλληλα, συμμετείχαν 11 εκπαιδευτικοί. Η έρευνα βασίστηκε στην παρατήρηση της τάξης, για 3 ημέρες και 2 ώρες την ημέρα. Οι μελετητές παρατήρησαν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ περνούσαν τον περισσότερο χρόνο τους (37%) χωρίς εμπλοκή σε δραστηριότητες παιχνιδιού, σε αντίθεση με τα παιδιά με άλλες αναπτυξιακές καθυστερήσεις. Επίσης, βρέθηκε ότι όσο περισσότερο χρόνο δε συμμετέχουν στο παιχνίδι, τόσο

λιγότερο πιθανό είναι να επιδείξουν δεξιότητες παιχνιδιού και κοινής προσοχής. Ακόμα, τα παιδιά αυτά αντιμετώπισαν μεγαλύτερη δυσκολία στην συγκέντρωση της προσοχής τους σε δραστηριότητες, σε σχέση με τη δεύτερη ομάδα, και χρειάζονταν την υποστήριξη των ενηλίκων. Επιπλέον, τα παιδιά με ΔΑΦ δυσκολεύονταν στην έναρξη δέσμευσης με άλλα άτομα, συγκριτικά με τους συμμετέχοντες με αναπτυξιακές αναπηρίες. Για την πρώτη ομάδα ήταν απαραίτητες περισσότερες περιβαλλοντικές ρυθμίσεις, προκειμένου να εμπλακούν με άλλους με επιτυχία. Παράλληλα, βρέθηκε ότι τα παιδιά συμμετείχαν κυρίως σε λειτουργικό παιχνίδι, το οποίο αφενός είναι χαμηλότερου αναπτυξιακού επιπέδου και αφετέρου ενδεχομένως πιο ελκυστικό, με ήχους, φώτα κτλ.

Επιπρόσθετα, οι ερευνητές εντόπισαν ότι οι εκπαιδευτικοί σπάνια εστίαζαν στο παιχνίδι των παιδιών και όταν το έκαναν, ασχολούνταν μόνο με το λειτουργικό παιχνίδι. Στις μη δομημένες δραστηριότητες απουσίαζε η ανατροφοδότηση. Εντούτοις, και στις δομημένες δραστηριότητες, οι εκπαιδευτικοί αντιμετώπιζαν το παιχνίδι με αρνητικό τρόπο, καθώς εμπόδιζε την ολοκλήρωση των εργασιών. Έπειτα, συχνά αποθάρρυναν την εμπλοκή των μαθητών σε δημιουργικά παιχνίδια, για να μην παρακωλύεται η διατήρηση της τάξης και η επίτευξη των στόχων. Ακόμα, παρατηρήθηκε ότι σπάνια ενθάρρυναν τις δεξιότητες κοινής προσοχής, ενώ δεν περιλαμβάνονταν στη διδασκαλία γενικά. Σύμφωνα με τους μελετητές, οι δάσκαλοι οφείλουν να διδάσκουν και να ενισχύουν τις δεξιότητες παιχνιδιού και κοινής προσοχής (Wong & Kasari, 2012).

3.2 Παράγοντες που επηρεάζουν το παιχνίδι στη ΔΑΦ

Το παιχνίδι των παιδιών με ΔΑΦ και η ανάπτυξη σχετικών δεξιοτήτων καθορίζεται από πληθώρα παραγόντων, όπως το φύλο, οι προσωπικές προτιμήσεις, το περιβάλλον και η οικογένεια.

Κατ' αρχάς, σχετικά με το φύλο των παιδιών, στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης τα κορίτσια φαίνεται πως αναπτύσσουν πιο νωρίς δεξιότητες κοινωνικής επικοινωνίας και παιχνιδιού, συγκριτικά με τα αγόρια. Επιπρόσθετα, ορισμένα κορίτσια διαθέτουν πλεονέκτημα στη συμπεριφορά αιτήματος και στο παιχνίδι προσποίησης. Εντούτοις, δεν είναι ξεκάθαρο εάν αυτή η διαφορά ισχύει και για τη ΔΑΦ, καθώς ορισμένες έρευνες έχουν δείξει ότι τα κορίτσια με ΔΑΦ εμφανίζουν καλύτερες δεξιότητες συμβολικού παιχνιδιού (Harrop et al., 2015).

Έτσι, οι Harrop et al. (2015) διεξήγαγαν μελέτη, ώστε να διερευνήσουν τις δεξιότητες κοινωνικής επικοινωνίας και παιχνιδιού κοριτσιών και αγοριών με ΔΑΦ. Στην έρευνα συμμετείχαν 80 παιδιά 40 μηνών, χωρισμένα σε δύο ομάδες, δηλαδή 40 κορίτσια και 40 αγόρια. Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να εμπλακούν σε αλληλεπίδραση με τον εξεταστή σχετικά με το παιχνίδι, η οποία διήρκεσε 20 λεπτά και βιντεοσκοπήθηκε. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα δύο φύλα παρουσίασαν περισσότερες ομοιότητες, παρά διαφορές. Πιο αναλυτικά, δεν παρατηρήθηκε καμία διαφορά μεταξύ των ομάδων αναφορικά με τον τύπο και την πολυπλοκότητα του παιχνιδιού. Αυτό το εύρημα έρχεται σε αντίθεση με παλαιότερες έρευνες που βασίζονταν σε αναφορές γονέων. Οι ερευνητές το ερμηνεύουν με βάση το γεγονός ότι, αφενός οι γονείς των παιδιών με ΔΑΦ μπορεί να μην ενισχύουν τόσο το παιχνίδι, λόγω της καθυστερημένης ανάπτυξης δεξιοτήτων παιχνιδιού, και αφετέρου τα ίδια τα παιδιά με ΔΑΦ δεν ανταποκρίνονται τόσο στην κοινωνική ενίσχυση. Συνεπώς, δεν παρουσιάζουν διαφορές φύλου όσον αφορά την πολυπλοκότητα και την ποικιλομορφία του παιχνιδιού, όπως αναμένεται. Μία άλλη εξήγηση της απουσίας διαφοροποίησης βασίζεται στη Θεωρία Ακραίου Αρσενικού Εγκεφάλου. Σύμφωνα με αυτή, οι δεξιότητες των κοριτσιών με ΔΑΦ είναι «υπεραρσενικοποιημένες», γι' αυτό δεν υπάρχουν διαφορές σε σχέση με τα αγόρια. Επίσης, οι ερευνητές δεν παρατήρησαν διαφορές σχετικά με την έναρξη και την ανταπόκριση στην κοινή προσοχή. Ακόμα, εντοπίστηκε συσχετισμός ανάμεσα στις

ικανότητες αιτήματος και γλωσσικής και μη λεκτικής ανάπτυξης των αγοριών και στην έναρξη συμπεριφοράς αιτήματος. Τα αγόρια με υψηλότερες αναπτυξιακές ικανότητες παρουσίασαν περισσότερες ενάρξεις συμπεριφοράς αιτήματος. Τέλος, σχετικά με τα κορίτσια, όσο υψηλότερες ήταν οι μη λεκτικές τους ικανότητες, τόσο υψηλότερη ήταν η ανταπόκρισή τους στις συμπεριφορές αιτήματος. Επομένως, γενικά δεν υπήρχαν διαφορές μεταξύ των φύλων.

Ακόμα, οι Sautter, LeBlanc & Gillet (2008) διερεύνησαν και αξιολόγησαν την ελεύθερη προτίμηση παιχνιδιών σε παιδιά τυπικής ανάπτυξης και σε παιδιά με ΔΑΦ, στις ΗΠΑ. Ειδικότερα, το δείγμα αποτελείτο από 6 παιδιά με ΔΑΦ, 3-9 ετών και τα 6 τυπικής ανάπτυξης αδέρφια τους, 18 μηνών-11 ετών. Στην πρώτη ομάδα όλα τα παιδιά ήταν αγόρια, ενώ στη δεύτερη, 4 αγόρια και 2 κορίτσια. Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν δύο κατηγορίες παιχνιδιών. Η πρώτη κατηγορία περιλάμβανε παιχνίδια αισθητηριακής διέγερσης, που διέθεταν δηλαδή φωτάκια, ρόδες, ήχους και μουσική. Η δεύτερη κατηγορία περιείχε αναπτυξιακά προσανατολισμένα παιχνίδια, τα οποία προωθούσαν το διαδραστικό και λειτουργικό παιχνίδι. Οι ερευνητές αξιολόγησαν την προτίμηση των συμμετεχόντων με δύο τρόπους. Αρχικά, οι φροντιστές βαθμολόγησαν τα παιχνίδια που προτιμούσαν τα παιδιά και απάντησαν σε ερωτήσεις που σχετίζονταν με τις κοινωνικές δεξιότητες και τη συμπεριφορά παιχνιδιού των παιδιών. Έπειτα, τα παιδιά με ΔΑΦ του δείγματος συμμετείχαν ξεχωριστά σε 4 συνεδρίες αξιολόγησης ελεύθερης προτίμησης παιχνιδιών. Κάθε συνεδρία διαρκούσε 5 λεπτά και περιλάμβανε τα αντικείμενα που βαθμολόγησε ο γονέας, ενώ δύο συνεδρίες περιλάμβαναν και τις δύο ομάδες παιχνιδιών. Επιπρόσθετα, κάθε ζευγάρι αδερφών συμμετείχε σε 4 συνεδρίες των 5 λεπτών, προκειμένου να επιτευχθεί η ανάλυση του παιχνιδιού. Τα αδέρφια τυπικής ανάπτυξης είχαν λάβει την οδηγία να προσπαθήσουν να παίξουν με τον αδερφό τους, αλλά να μην τον αναγκάσουν.

Τα αποτελέσματα φανέρωσαν πως όλα τα παιδιά ασχολήθηκαν και με τα δύο είδη παιχνιδιών. Τα 5/6 παιδιά τυπικής ανάπτυξης έπαιξαν περισσότερο με τα αναπτυξιακά παιχνίδια, παρά με τα διεγερτικά. Ακόμα, τα διεγερτικά παιχνίδια υψηλής προτίμησης οδήγησαν σε 50% και πάνω περισσότερη συμμετοχή για όλα τα παιδιά, ενώ στα αναπτυξιακά παιχνίδια υψηλής προτίμησης τα αντίστοιχα δεδομένα ίσχυαν μόνο για δύο συμμετέχοντες. Επίσης, τα περισσότερα παιδιά με

ΔΑΦ (5/6) πήραν μέρος σε διαδραστικό παιχνίδι με τον/την αδερφό/ή του σε τουλάχιστον μία συνεδρία, ενώ το άλλο παιδί ενεπλάκη σε παράλληλο παιχνίδι. Επιπλέον, σημαντικό εύρημα αποτελεί το γεγονός ότι από τα παιδιά αυτά, τα 4/5 παρουσίασαν υψηλότερα επίπεδα διαδραστικού παιχνιδιού και μάλιστα όταν ήταν παρόντα τα αναπτυξιακά παιχνίδια χαμηλής προτίμησης, τα οποία φάνηκε πως ενθαρρύνουν τα υψηλότερα επίπεδα αλληλεπίδρασης. Παράλληλα, τα 5/6 παιδιά με ΔΑΦ εμφάνισαν δυσλειτουργικές συμπεριφορές όταν ήταν παρόντα τα διεγερτικά παιχνίδια. Επιπρόσθετα, στις περισσότερες περιπτώσεις οι ενάρξεις των αδερφών και οι θετικές αποκρίσεις των συμμετεχόντων με ΔΑΦ λάμβαναν χώρα όταν ήταν παρόντα τα χαμηλής προτίμησης παιχνίδια. Επομένως, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι οι προσωπικές προτιμήσεις ενδέχεται να αποτελούν καθοριστικό παράγοντα για τη χρήση παιχνιδιών που διευκολύνουν το διαδραστικό παιχνίδι ανάμεσα στα αδέρφια. Αντίστοιχα, το είδος του παιχνιδιού μπορεί να συμβάλει στη μείωση ακατάλληλης συμπεριφοράς. Συμπερασματικά, κατέληξαν πως τα παιχνίδια χαμηλής προτίμησης οδηγούσαν σε αποτελεσματικότερη αλληλεπίδραση και υψηλότερα επίπεδα κατάλληλου παιχνιδιού, τα αναπτυξιακά παιχνίδια σε λιγότερη προβληματική συμπεριφορά και αυξημένο διαδραστικό παιχνίδι, ενώ τέλος τα διεγερτικά παιχνίδια οδηγούσαν σε μοναχικό παιχνίδι και μη λειτουργική συμπεριφορά (Sautter et al., 2008).

Ένας άλλος παράγοντας που σχετίζεται με το παιχνίδι στη ΔΑΦ είναι το πλαίσιο και το περιβάλλον του παιχνιδιού, το οποίο είναι δυνατόν να συμβάλλει στην ανάπτυξη διαφορετικών δεξιοτήτων στο παιδί. Συγκεκριμένα, στα παιδιά που τείνουν να παίζουν μόνα τους παρατηρούνται χαμηλότερα επίπεδα δεξιοτήτων παιχνιδιού. Αντίθετα, σε εμπλουτισμένο περιβάλλον που υποστηρίζει και προωθεί το παιχνίδι και την κοινωνική μάθηση, τα παιδιά συνήθως παρουσιάζουν περισσότερες δεξιότητες παιχνιδιού και κοινωνικής επικοινωνίας. Επιπλέον, η οργάνωση του παιχνιδιού από ενήλικες συχνά οδηγεί σε περισσότερες δεξιότητες συμβολικού παιχνιδιού στα παιδιά με ΔΑΦ. Παράλληλα, ένα υποστηριζόμενο περιβάλλον προσφέρει στα παιδιά περισσότερες ευκαιρίες κοινωνικής αλληλεπίδρασης, καθώς καλούνται να ζητήσουν ή να σχολιάσουν αντικείμενα και να εμπλακούν σε κοινωνική δέσμευση. Με αυτόν τον τρόπο η επικέντρωση στα

αντικείμενα περιορίζεται, ενώ αυξάνεται το κατάλληλο λειτουργικό και συμβολικό παιχνίδι (Chang et al., 2018).

Επιπρόσθετα, η οικογένεια διαδραματίζει αξιοσημείωτο ρόλο στην καλλιέργεια δεξιοτήτων παιχνιδιού στη ΔΑΦ. Αυτό συμβαίνει διότι τα μέλη της οικογένειας είναι τα άτομα με τα οποία το παιδί με ΔΑΦ αλληλεπιδρά πιο συχνά. Έτσι, ο τρόπος με τον οποίο η οικογένεια αλληλεπιδρά με το παιδί, είναι δυνατόν να διευκολύνει και να προωθήσει την εκμάθηση και την εξάσκηση νέων κοινωνικών δεξιοτήτων. Το ίδιο ισχύει και για την αλληλεπίδραση με συνομηλικούς (El-Ghoroury & Romanczyk, 1999). Σύμφωνα με τον Benson (2013), υπάρχουν δύο πτυχές της οικογένειας που μπορούν να επηρεάσουν την κοινωνική λειτουργικότητα των παιδιών με ΔΑΦ: η ποιότητα της συζυγικής σχέσης και η ποιότητα της σχέσης μεταξύ γονέα και παιδιού. Οι δυσλειτουργικές συμπεριφορές των γονέων ενδέχεται να έχουν αρνητικό αντίκτυπο για την κοινωνική συμπεριφορά του παιδιού και κατ' επέκταση, την ικανότητά του να παίζει και να αλληλεπιδρά κατάλληλα με τους συνομηλικούς.

Όπως διαπιστώνει ο Fazlioglu (2013), τα ερευνητικά δεδομένα δείχνουν ότι δεν υπάρχει σημαντική διαφορά ανάμεσα στις δεξιότητες παιχνιδιού του παιδιού με ΔΑΦ και του επιπέδου εκπαίδευσης και του επαγγέλματος των μητέρων. Επομένως, η αλληλεπίδραση γονέα και παιδιού είναι αυτή που παίζει καθοριστικό ρόλο στην καλλιέργεια δεξιοτήτων παιχνιδιού και όχι η εκπαίδευση ή η εργασία των γονέων. Επίσης, η ανταπόκρισή τους στα αιτήματα των παιδιών για αλληλεπίδραση έχει ως αποτέλεσμα την αύξηση της διάρκειας προσοχής των παιδιών και γενικά τη θετική ανάπτυξή τους. Παράλληλα, σχετικά με τα αδέρφια των παιδιών με ΔΑΦ, οι μελετητές κατέληξαν πως δεν υπήρχε σημαντική διαφορά όσον αφορά τις ικανότητες παιχνιδιού και τον αριθμό των αδερφών. Το εύρημα αυτό πιθανόν οφείλεται στην αδυναμία και στην άγνοια των τυπικά αναπτυσσόμενων αδερφών για τον τρόπο με τον οποίο μπορούν να αλληλεπιδράσουν και να παίξουν με τον/την αδερφό/ή τους με ΔΑΦ.

Αξίζει να αναφερθεί η έρευνα των El-Ghoroury & Romanczyk (1999), οι οποίοι μελέτησαν τις αλληλεπιδράσεις παιχνιδιού ανάμεσα στα μέλη της οικογένειας και το παιδί με ΔΑΦ. Το δείγμα της έρευνας αποτελείτο από 9 οικογένειες, από τις οποίες συμμετείχε η μητέρα, ένα παιδί τυπικής ανάπτυξης και

ένα παιδί με ΔΑΦ. Στις 6 από τις 9 οικογένειες (67%) συμμετείχε και ο πατέρας. Τα παιδιά με ΔΑΦ ήταν 3,2-7,2 ετών και κυρίως αγόρια (8/9). Τα αδέρφια τυπικής ανάπτυξης είχαν ηλικίες μεταξύ 5,4 και 8,5 ετών. Επίσης, τα 4 ήταν κορίτσια και τα 5 αγόρια, ενώ η πλειονότητα ήταν μεγαλύτερα ηλικιακά από τα αδέρφια τους με ΔΑΦ. Η έρευνα περιλάμβανε παρατήρηση της οικογένειας στο σπίτι και βιντεοσκόπηση των αλληλεπιδράσεων του παιδιού με ΔΑΦ με τους γονείς ή τον/ην αδερφό/ή του για 15 λεπτά. Σε αυτές τις περιπτώσεις το συγκεκριμένο μέλος της οικογένειας είχε λάβει την οδηγία να παίξει με το παιδί.

Οι μελετητές λοιπόν παρατήρησαν ότι οι γονείς παρουσίαζαν συμπεριφορές παιχνιδιού προς το παιδί με ΔΑΦ συχνότερα, σε σύγκριση με τα αδέρφια. Επιπρόσθετα, επέδειξαν περισσότερες συμπεριφορές που συνεπάγονταν θετική κοινωνική αλληλεπίδραση. Ένα άλλο αποτέλεσμα ήταν ότι οι γονείς των παιδιών με σημαντικότερες αναπτυξιακές καθυστερήσεις εμφάνισαν περισσότερες συμπεριφορές παιχνιδιού, σε σχέση με εκείνους τα παιδιά των οποίων δεν είχαν τόσο σοβαρές αναπτυξιακές καθυστερήσεις. Σχετικά με τα ίδια τα παιδιά με ΔΑΦ, φάνηκε ότι πραγματοποίησαν περισσότερες ενάρξεις λεκτικής αλληλεπίδρασης προς τα αδέρφια τους, παρά προς τους γονείς τους. Ακόμα, τα παιδιά με ΔΑΦ με καλύτερες κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες παρουσίασαν περισσότερες κοινωνικές συμπεριφορές. Από την άλλη, τα αδέρφια τυπικής ανάπτυξης επέδειξαν λίγες αλληλεπιδράσεις. Το συμπέρασμα των ερευνητών ήταν ότι τα αυξημένα επίπεδα κοινωνικών αλληλεπιδράσεων, όπως στην περίπτωση των γονέων, δεν προσφέρουν αρκετές ευκαιρίες στα παιδιά με ΔΑΦ να ξεκινήσουν την κοινωνική αλληλεπίδραση. Έτσι, η μειωμένες αλληλεπιδράσεις εκ μέρους των αδερφών, είχε ως συνέπεια αυξημένες ευκαιρίες για κοινωνικές ενάρξεις (El-Ghorigury & Romanczyk, 1999).

Μία πιο πρόσφατη έρευνα στις ΗΠΑ, του Benson (2013), ασχολήθηκε με τις επιρροές της οικογένειας στην κοινωνική λειτουργία και το παιχνίδι παιδιών μέσης παιδικής ηλικίας με ΔΑΦ. Συμμετείχαν 142 παιδιά τυπικής ανάπτυξης και με ΔΑΦ, με μέσο όρο ηλικίας τα 8,7 έτη, και 136 μητέρες. Οι ερευνητές αξιοποίησαν ερωτηματολόγια προς τις μητέρες και εργαλεία που μετρούσαν τους δύο σημαντικούς παράγοντες: την ποιότητα της συζυγικής σχέσης και την ποιότητα της σχέσης γονέα και παιδιού. Τα αποτελέσματα έδειξαν κατ' αρχάς ότι τα παιδιά με

ΔΑΦ είχαν γενικά παρόμοιο αριθμό συμπαικτών σε σχέση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Όμως, σχεδόν οι μισοί αποτελούσαν αδέρφια ή συγγενικά πρόσωπα των παιδιών με ΔΑΦ. Παράλληλα, πάνω από το 1/5 αυτών δεν είχαν καθόλου συμπαίκτες ή έπαιζαν μόνο με ένα άτομο. Επιπλέον, φάνηκε ότι οι δύο παράγοντες που μετρήθηκαν συνδέονται με θετικό τρόπο τόσο με τον αριθμό των συμπαικτών, όσο και με την εμπλοκή του παιδιού σε ομαδικό παιχνίδι. Επομένως, ο μελετητής κατέληξε στο συμπέρασμα πως το οικογενειακό περιβάλλον μπορεί να εμποδίσει την καλλιέργεια κοινωνικών δεξιοτήτων. Συγκεκριμένα, τα παιδιά με ΔΑΦ τα οποία ανήκουν σε οικογένειες που χαρακτηρίζονται από εχθρότητα και επικριτικό περιβάλλον, βρίσκονται σε κίνδυνο για αυξημένο αποσυνδεδεμένο ομαδικό παιχνίδι στο μέλλον. Επίσης, ο ερευνητής συμπέρανε ότι η κοινωνική λειτουργία των μεγαλύτερων παιδιών με ΔΑΦ είναι δυνατόν να βελτιωθεί όσο περνούν τα χρόνια και πως οι παρεμβάσεις κοινωνικών δεξιοτήτων θα πρέπει να αφορούν το παιδί, αλλά και τους γονείς.

3.4 Παιχνίδι προσποίησης

Όπως προαναφέρθηκε, το παιχνίδι προσποίησης, και κυρίως το συμβολικό παιχνίδι, αποτελεί το σημαντικότερο έλλειμμα της ΔΑΦ όσον αφορά το παιχνίδι. Στα παιδιά αυτά, η ανάπτυξη των δεξιοτήτων συμβολικού παιχνιδιού συχνά καθυστερεί αρκετά ή μπορεί να μην πραγματοποιηθεί καθόλου.

Αρχικά, το λειτουργικό παιχνίδι, δηλαδή η αξιοποίηση των αντικειμένων με την πραγματική τους λειτουργία, αποτελεί ένα λιγότερο σύνθετο αναπτυξιακό στάδιο, σε σχέση με το συμβολικό παιχνίδι. Έτσι, υπάρχουν έρευνες που δείχνουν ότι ορισμένα παιδιά με ΔΑΦ έχουν τη δυνατότητα να επιδείξουν λειτουργικό παιχνίδι (Williams et al., 2001). Όμως, κατά τους Chang et al. (2018), είναι πιθανότερο το λειτουργικό παιχνίδι να εμφανιστεί στην παιδική ηλικία. Επίσης, θεωρείται ότι οι δυσκολίες τους σε αυτόν τον τομέα οφείλονται στα βασικά κοινωνικά ελλείμματα που χαρακτηρίζουν τη ΔΑΦ (Williams et al., 2001).

Οι Williams et al. (2001) διερεύνησαν το λειτουργικό παιχνίδι σε 45 παιδιά, ηλικίας 11 μηνών έως 5,5 ετών. Οι συμμετέχοντες σχημάτισαν 3 ομάδες των 15 ατόμων: παιδιά τυπικής ανάπτυξης, παιδιά με ΔΑΦ και παιδιά με σύνδρομο Down. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ πέρασαν λιγότερο χρόνο σε λειτουργικό παιχνίδι, συγκριτικά με τις άλλες δύο ομάδες, αλλά η διαφορά αυτή δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Οι διαφορές αφορούσαν ιδιαίτερα την ποικιλομορφία του παιχνιδιού, την επεξεργασία και την ολοκλήρωση, όπου τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσίασαν χαμηλότερο επίπεδο από ό,τι τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, αλλά και τα παιδιά με σύνδρομο Down. Το εύρημα αυτό έρχεται σε αντίθεση με τη Θεωρία του Νου, σύμφωνα με την οποία, τα παιδιά με ΔΑΦ μπορούν να εκτελέσουν λειτουργικό παιχνίδι, αλλά όχι συμβολικό. Τα συμπεράσματα των ερευνητών είναι ότι στη ΔΑΦ τα άτομα αντιμετωπίζουν δυσκολία σε προγενέστερο στάδιο από αυτό του συμβολικού παιχνιδιού και στη μετάβαση από το αυτο-κατευθυνόμενο στο ετερο-κατευθυνόμενο παιχνίδι. Για παράδειγμα, στο πρώτο το παιδί χτενίζει τα δικά του μαλλιά, ενώ στο δεύτερο χτενίζει τα μαλλιά της κούκλας. Επιπλέον, οι μελετητές καταλήγουν στο συμπέρασμα πως τα ελλείμματα αυτά πιθανόν αποδίδονται στο συνδυασμό των θεωριών εκτελεστικού ελλείμματος και κοινωνικού ελλείμματος.

Σχετικά με το συμβολικό παιχνίδι, αυτό μπορεί να απουσιάζει ή να είναι ιδιαίτερα περιορισμένο. Ακόμα όμως και όταν εμφανίζεται, χαρακτηρίζεται από επαναλαμβανόμενες και στερεοτυπικές συμπεριφορές, έλλειψη ευελιξίας, καινοτομίας, ποικιλομορφίας, πολυπλοκότητας και δημιουργικότητας (Strauss et al., 2014. Zyga et al., 2015). Επιπρόσθετα, το συμβολικό παιχνίδι συνδέεται με δυσκολίες στο γνωστικό (Chang et al., 2018), κοινωνικό και γλωσσικό τομέα (Bergen, 2002. Zyga et al., 2015). Ειδικότερα, οι δεξιότητες συμβολικού παιχνιδιού σχετίζονται στενά με τις γλωσσικές ικανότητες (Chang et al., 2018. Thiemann-Bourque et al., 2012), καθώς τα παιδιά με ΔΑΦ και υψηλές γλωσσικές ικανότητες εκτελούν περισσότερο συμβολικό παιχνίδι, σε σύγκριση με τα παιδιά με δυσκολίες στη γλώσσα (Thiemann-Bourque et al., 2018). Σύμφωνα με τον Bergen (2002), τα ελλείμματα στο συμβολικό παιχνίδι οφείλονται στην απουσία ή στις δυσκολίες που αφορούν τη νοητική αναπαράσταση και τις γλωσσικές ικανότητες που είναι απαραίτητες, ή στην αδυναμία αυθόρμητης δημιουργίας νέων αναπαραστάσεων. Από την άλλη, οι Manning & Wainwright (2010) υποστηρίζουν ότι τα υψηλότερα στάδια παιχνιδιού, όπως τα συμβολικό και το παιχνίδι με κανόνες, έχουν κυρίως κοινωνικό χαρακτήρα και πως οι δυσκολίες στο συμβολικό παιχνίδι συνδέονται με τα κοινωνικά ελλείμματα της ΔΑΦ. Πιο συγκεκριμένα, η κοινωνική αδιαφορία ενδέχεται να οδηγεί σε περιορισμένο ενδιαφέρον για εμπλοκή σε συναισθηματικό και κοινωνικό παιχνίδι προσποίησης.

Εντούτοις, όπως αναφέρεται στη βιβλιογραφία, υπάρχουν μελέτες που δείχνουν πως ορισμένα παιδιά με ΔΑΦ είναι σε θέση να παρουσιάσουν συμβολικό παιχνίδι (Chang et al., 2018. Strauss et al., 2014. Thiemann-Bourque et al., 2018), σε συγκεκριμένες καταστάσεις, με δομημένες συνθήκες και κατάλληλη καθοδήγηση (Strauss et al., 2014), όπως ενθάρρυνση, παρακίνηση και ύπαρξη σεναρίου (Chang et al., 2018). Επιπρόσθετα, οι Strauss et al. (2014) αναφέρουν ότι υπάρχουν μελετητές που αποδίδουν τις δυσκολίες στο συμβολικό παιχνίδι στο «φαινόμενο δαπέδου» (floor effect), καθώς στις περισσότερες έρευνες οι συμμετέχοντες είναι πολύ μικρής ηλικίας.

Όπως προκύπτει από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, έχουν πραγματοποιηθεί πολλές έρευνες που αποκαλύπτουν τη σχέση των παιδιών με ΔΑΦ

με το συμβολικό παιχνίδι. Άλλες συγκρίνουν παιδιά με ΔΑΦ με παιδιά τυπικής ανάπτυξης και άλλες με παιδιά με άλλου είδους διαταραχές ή αναπηρίες.

Κατ' αρχάς, οι Hobson et al. (2015) διερεύνησαν τη σχέση μεταξύ δημιουργικού συμβολικού παιχνιδιού και επικοινωνιακής εμπλοκής σε 130 παιδιά 1,7-9 ετών. Τα παιδιά χωρίστηκαν σε 4 ομάδες, ανάλογα με τα διαγνωστικά κριτήρια του DDM-IV. Οι 3 ομάδες περιλάμβαναν επιμέρους κατηγορίες του αυτιστικού φάσματος, και συνολικά 58 παιδιά με ελάχιστη νοητική ηλικία τους 15 μήνες, ενώ η τέταρτη ομάδα περιλάμβανε 72 παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Από τα αποτελέσματα φάνηκε πως σε όλες τις ομάδες οι συμμετέχοντες προέβησαν σε πράξεις με συμβολικό νόημα κατά τη διάρκεια παιχνιδιού με ενήλικα. Οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η ικανότητα για κοινωνική δέσμευση διαδραματίζει ιδιαίτερα σημαντικό ρόλο για την παραγωγή συμβολικού παιχνιδιού, ακόμα και στο μοναχικό παιχνίδι. Επίσης, διαπίστωσαν πως οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις δεν επηρεάζουν μόνο τις συνθήκες που προκαλούν συμβολικό παιχνίδι. Ακόμα, παρατήρησαν πως τα παιδιά με αυτισμό ασχολήθηκαν με καταστάσεις κοινής εμπλοκής και συμβολικού παιχνιδιού για λιγότερο χρόνο, σε σύγκριση με τους συμμετέχοντες τυπικής ανάπτυξης και με άλλες αναπτυξιακές διαταραχές.

Επιπλέον, οι Thiemann-Bourque et al. (2019) σύγκριναν 19 παιδιά με ΔΑΦ και 19 παιδιά τυπικής ανάπτυξης, ως προς το λειτουργικό και το συμβολικό παιχνίδι. Στην πρώτη ομάδα τα παιδιά είχαν μέσο όρο ηλικίας τους 74 μήνες, ενώ στη δεύτερη τους 34 μήνες. Οι ερευνητές διέκριναν 4 επίπεδα παιχνιδιού: αδιάκριτες ενέργειες, λειτουργικό παιχνίδι και χρήση αντικειμένων, λειτουργικό και συνδυαστικό παιχνίδι και συμβολικό παιχνίδι. Τα ευρήματα αποκάλυψαν πως τα παιδιά με ΔΑΦ εμπλέκονταν σε σημαντικό βαθμό σε περισσότερες πράξεις αδιάκριτου ή διερευνητικού παιχνιδιού. Παράλληλα, επέδειξαν λιγότερο συμβολικό παιχνίδι, κάτι το οποίο οι μελετητές απέδωσαν πιθανόν στη μειωμένη κοινωνική ωριμότητα και δεξιότητες παιχνιδιού. Επιπλέον, δεν εντοπίστηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων σχετικά με το ενδιαφέρον αντικειμένου. Αξιοσημείωτο είναι το εύρημα ότι οι συμμετέχοντες με ΔΑΦ παρουσίασαν περισσότερες ικανότητες στο λειτουργικό παιχνίδι, αλλά δυσκολεύτηκαν περισσότερο να μεταβούν στο συμβολικό επίπεδο. Τέλος, από τους δύο τύπους συμβολικού παιχνιδιού, την αντικατάσταση αντικειμένου και τη χρήση κούκλας, τα

παιδιά με ΔΑΦ δεν επέδειξαν καθόλου τον δεύτερο. Αυτό αποδεικνύει την έλλειψη ικανότητας ή κινήτρων για συμβολικό παιχνίδι με κούκλα.

Ακόμα, τα ελλείμματα των παιδιών με ΔΑΦ στο παιχνίδι προσποίησης και τη φαντασία διαφαίνονται και στην έρευνα των Davis et al. (2018), σχετικά με τη δημιουργία φανταστικών συντρόφων. Πρόκειται για άορατο και φανταστικό χαρακτήρα, τον οποίο το παιδί ονομάζει, αναφέρει σε συνομιλίες και παίζει μαζί του για χρονικό διάστημα τουλάχιστον 7 μηνών. Συναντάται σε πολλά παιδιά τυπικής ανάπτυξης (50%), κυρίως κορίτσια, 3-6 ετών, με υψηλή Θεωρία του Νου, συναισθηματικές και κοινωνικές ικανότητες. Στη συγκεκριμένη έρευνα 111 γονείς παιδιών με ΔΑΦ, 24-96 μηνών και 104 γονείς παιδιών τυπικής ανάπτυξης, 59-64 μηνών, συμπλήρωσαν ερωτηματολόγια. Από αυτά φάνηκε ότι μόνο το 16,2% των παιδιών με ΔΑΦ δημιουργούν αυθόρμητα φανταστικό φίλο. Επιπλέον, οι γονείς αυτοί είναι λιγότερο πιθανό να γνωρίζουν κάτι τέτοιο ή το διαπιστώνουν σε μεγαλύτερη ηλικία, ενώ τα παιδιά με ΔΑΦ δε μιλούν συχνά στους γονείς τους για το αν συμπαθούν το φανταστικό τους φίλο.

Από την άλλη, η έρευνα των Manning & Wainwright (2010) είχε ως δείγμα 30 παιδιά με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό και 33 με αναπτυξιακές γλωσσικές διαταραχές. Οι συμμετέχοντες ήταν 7-9 ετών, κατά 80% αγόρια, και αντιστοιχισμένοι με βάση το φύλο και την ηλικία. Τα παιδιά κλήθηκαν να παίξουν μόνα τους με παζλ, να παίξουν με άγνωστο ενήλικα- εξεταστή με παζλ και τέλος να παίξουν με τον ενήλικα με παιχνίδια. Γενικά, δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές ανάμεσα στις ομάδες σε σχέση με το λειτουργικό, το συμβολικό παιχνίδι και τη συνολική βαθμολογία του παιχνιδιού. Όμως, τα παιδιά με ΔΑΦ συμμετείχαν σημαντικά λιγότερο σε αναπτυξιακά υψηλό και εκλεπτυσμένο επίπεδο παιχνιδιού, δηλαδή σε παιχνίδι με συζήτηση. Εντούτοις, οι ερευνητές συμπέραναν πως τα παιδιά με υψηλής λειτουργικότητας αυτισμό μπορούν να παράγουν λειτουργικό και συμβολικό παιχνίδι, τουλάχιστον στο βαθμό που παράγουν τα παιδιά με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή. Η έλλειψη σημαντικών διαφορών ερμηνεύτηκε με βάση το γεγονός ότι οι συμμετέχοντες της δεύτερης ομάδας αφιέρωσαν λιγότερο χρόνο σε παιχνίδι προσποίησης και περισσότερο σε συζήτηση και σε παιχνίδι με κανόνες. Όσον αφορά τη δυσκολία των παιδιών με ΔΑΦ στο παιχνίδι με συζήτηση, αυτή οφείλεται στα κοινωνικά ελλείμματα. Επιπλέον, στην αρχή των συνεδριών η

κοινωνική λειτουργικότητά τους ήταν σημαντικά χαμηλότερη, αλλά στη συνέχεια η διαφορά μεταξύ των ομάδων δεν ήταν σημαντική. Έτσι, φαίνεται η επιρροή του ενήλικα, ο οποίος ίσως ευνόησε τις συνθήκες για κατάλληλο παιχνίδι, ή λειτούργησε ως μοντέλο κοινωνικής αλληλεπίδρασης. Επιπρόσθετα, αυτή η αλλαγή μπορεί να οφείλεται στο υψηλό νοητικό επίπεδο των υποκειμένων. Συμπερασματικά, οι μελετητές διαπίστωσαν ότι το παιχνίδι προβλέπει την κοινωνική λειτουργία, καθώς τα παιδιά με χαμηλότερες δεξιότητες παιχνιδιού τείνουν να εμφανίζουν χαμηλότερα επίπεδα κοινωνικής λειτουργίας, και ότι το καλύτερο πλαίσιο για εμφάνιση κοινωνικών δεξιοτήτων αποτελεί η ένας προς έναν αλληλεπίδραση με ενήλικα σε ήσυχο περιβάλλον με ελάχιστες απαιτήσεις.

Μία άλλη έρευνα σχετικά με το συμβολικό παιχνίδι, πραγματοποιήθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο από τους Hobson, Lee & Hobson (2009). Στη μελέτη συμμετείχαν 16 αγόρια με ΔΑΦ και 16 αγόρια και κορίτσια με μαθησιακές δυσκολίες ή αναπτυξιακές καθυστερήσεις. Όλα τα παιδιά ήταν σχολικής ηλικίας. Εξετάστηκαν ατομικά, με δύο ομάδες παιχνιδιών και υλικών. Για κάθε ομάδα τα παιδιά κλήθηκαν να επιδείξουν μία περίοδο με αυθόρμητο παιχνίδι και έπειτα μια περίοδο με μοντελοποιημένο παιχνίδι από τον εξεταστή. Παρατηρήθηκαν ομοιότητες όσον αφορά τη λεκτική ικανότητα, την επινόηση φανταστικών αντικειμένων, την αντικατάσταση και την προσποίηση ιδιοτήτων, αλλά και την ευελιξία στο παιχνίδι. Ωστόσο, τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσίασαν ελλείμματα στο παιχνίδι προσποίησης, τη δημιουργικότητα και τη διασκέδαση που εξέλαβαν από το παιχνίδι. Επίσης, η μοντελοποίηση οδήγησε σε βελτίωση ορισμένων διαστάσεων του συμβολικού παιχνιδιού, αλλά οι θετικές συνέπειες ήταν σημαντικές μόνο στα παιδιά χωρίς ΔΑΦ.

Αντίστοιχα αποτελέσματα έδειξε η έρευνα των Thiemann-Bourque et al. (2012), η οποία μελέτησε το συμβολικό παιχνίδι σε παιδιά 3 έως 6 ετών, 35 με ΔΑΦ και 38 με αναπτυξιακές καθυστερήσεις. Οι ερευνητές αξιολόγησαν το μη δομημένο και το ημιδομημένο παιχνίδι των παιδιών με τον εξεταστή, για 15 λεπτά. Αξιοποιήθηκαν 5 σετ παιχνιδιών, αλλά ο εξεταστής δεν έπαιζε με τα παιχνίδια που δεν είχε χρησιμοποιήσει το παιδί, ούτε με τρόπο διαφορετικό από αυτόν του παιδιού. Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων σχετικά με το επίπεδο παιχνιδιού και το ενδιαφέρον για διαφορετικά παιχνίδια. Το συμβολικό

παιχνίδι ήταν ο πιο σπάνιος τύπος για όλους τους συμμετέχοντες. Σε αντίθεση όμως με την προηγούμενη έρευνα, το επίπεδο και η ποικιλομορφία του παιχνιδιού προσποίησης δεν ήταν χαμηλότερο στα παιδιά με ΔΑΦ. Σύμφωνα με τους μελετητές, η απουσία διαφορών οφείλεται στο χαμηλό γλωσσικό και γνωστικό επίπεδο όλων των παιδιών. Επίσης, ο συνηθέστερος τύπος παιχνιδιού ήταν το λειτουργικό παιχνίδι. Ένα σημαντικό εύρημα ήταν ότι το συμβολικό παιχνίδι συσχετίζεται με τις γλωσσικές και γνωστικές ικανότητες και πως τα τρία αυτά μέτρα είναι αλληλένδετα.

Επιπρόσθετα, οι Zyga et al. (2015) διερεύνησαν το παιχνίδι προσποίησης σε 10 παιδιά με ΔΑΦ και 14 παιδιά με σύνδρομο Prader-Willi. Τα πρώτα ήταν κατά μέσο όρο 10,39 ετών, ενώ τα δεύτερα 10,14 ετών και τα περισσότερα είχαν νοητική αναπηρία. Οι συμμετέχοντες έπρεπε να επιλέξουν παιχνίδια και να δημιουργήσουν μια ιστορία. Στην περίπτωση που δεν το κατάφεραν, ο εξεταστής άρχιζε το παιχνίδι. Οι ερευνητές παρατήρησαν πως τα παιδιά με σύνδρομο Prader-Willi παρουσίασαν ελλείψεις στο παιχνίδι παρόμοιες με αυτές των παιδιών με ΔΑΦ. Επιπλέον, η προσθήκη συμπαίκτη οδήγησε σε αύξηση των δεξιοτήτων παιχνιδιού σε όλους τους συμμετέχοντες. Σχετικά με τα παιδιά με ΔΑΦ, τα ευρήματα έδειξαν ότι μπορούσαν να ασχοληθούν με παιχνίδια και επέδειξαν περισσότερο λειτουργικό παιχνίδι από ό,τι η άλλη ομάδα. Γενικά όμως παρουσίασαν ελλείμματα στις ικανότητες παιχνιδιού και στις ατομικές συνεδρίες δεν παρήγαγαν σχεδόν καθόλου δραστηριότητες παιχνιδιού. Η προσθήκη συμπαίκτη είχε ως αποτέλεσμα τη μείωση του λειτουργικού και την αύξηση του συμβολικού παιχνιδιού στους συμμετέχοντες με ΔΑΦ.

Στο σημείο αυτό αξίζει να γίνει αναφορά στις θεωρίες οι οποίες, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, ερμηνεύουν τις δυσκολίες των παιδιών με ΔΑΦ στο συμβολικό παιχνίδι. Αρχικά, όπως επισημαίνουν οι Hobson et al. (2015), οι μελετητές δε συμφωνούν γενικά ως προς αυτό το θέμα. Υπάρχουν από τη μία οι ατομικιστικές ή γνωστικές θεωρίες, οι οποίες επικεντρώνονται στα γνωστικά ελλείμματα της ΔΑΦ που ενδεχομένως προκαλούν τους περιορισμούς στο συμβολικό παιχνίδι. Οι συγκεκριμένες θεωρίες δεν ασχολούνται ιδιαίτερα με τις συναισθηματικές πτυχές του συμβολισμού και τα σχετικά κίνητρα. Από την άλλη, οι κοινωνικές ή σχεσιακές θεωρίες υποστηρίζουν πως τα ελλείμματα στο συμβολικό παιχνίδι προκύπτουν,

τουλάχιστον σε ένα βαθμό, από τη μειωμένη κοινωνική ανταπόκριση των ατόμων με ΔΑΦ. Ειδικότερα, οι δυσκολίες που αφορούν την κοινή προσοχή οδηγούν σε αρνητικές συνέπειες για τη γλωσσική και συμβολική λειτουργία των παιδιών. Σχετικά με αυτή την υπόθεση έχουν πραγματοποιηθεί πολλές μελέτες, αλλά δεν έχουν διασαφηνιστεί οι ιδιότητες της κοινής προσοχής που επηρεάζουν περισσότερο την ανάπτυξη των ικανοτήτων συμβολικού παιχνιδιού, ούτε σε ποιο βαθμό συνδέονται με τις επικοινωνιακές δεξιότητες.

Ακόμα, σύμφωνα με τους Lam & Yeung (2012), οι γνωστικές θεωρίες θα μπορούσαν να εξηγήσουν τις δυσκολίες στην ικανότητα συμβολισμού. Κατ' αρχάς, με βάση τη Θεωρία του Νου, το παιχνίδι προσποίησης απαιτεί από το παιδί να διαχωρίσει την πραγματική παράσταση του αντικειμένου από την αναπαράστασή του, δηλαδή για παράδειγμα, να εγκαταλείψει προσωρινά την ιδέα ότι η μπανάνα είναι φρούτο, ώστε να τη χρησιμοποιήσει ως τηλέφωνο. Επομένως, η μειωμένη δυνατότητα μετα-αναπαράστασης στη ΔΑΦ αποτελεί την αιτία των ελλειμμάτων στο συμβολικό παιχνίδι. Όπως προσθέτει ο Bergen (2002), ο Lillard (1998) υποστήριξε ότι το παιχνίδι προσποίησης απαιτεί ακόμα την διαπραγμάτευση μεταξύ ατόμων με διαφορετικές απόψεις και προοπτικές. Παράλληλα, προϋποθέτει την ταυτόχρονη αναπαράσταση των αντικειμένων με δύο τρόπους, ενώ συχνά περιλαμβάνει παιχνίδι ρόλων που συνεπάγεται την κατανόηση και προσποίηση των σκέψεων και των δράσεων των άλλων. Επίσης, τα παιδιά θα πρέπει να διαθέτουν ικανότητες νοητικής αναπαράστασης των κατάλληλων συναισθημάτων σε διάφορες περιστάσεις (Bergen, 2002). Επιπρόσθετα, σημαντικό ρόλο παίζει και η ικανότητα κοινής προσοχής. Έπειτα, η Θεωρία Εκτελεστικών Λειτουργιών πρεσβεύει πως οι εκτελεστικές λειτουργίες συνδέονται με το συμβολικό παιχνίδι, καθώς ταυτόχρονα προϋποθέτει την απεμπλοκή του παιδιού από ορισμένα γεγονότα, τη δημιουργία σεναρίων και τη μετατόπιση της προσοχής του. Όμως, υπάρχουν μελέτες που δεν εντοπίζουν σημαντική συσχέτιση. Τέλος, η Θεωρία Αδύναμης Κεντρικής Συνοχής βασίζεται στην αδυναμία των ατόμων με ΔΑΦ να σχηματίσουν νόημα υψηλού επιπέδου και να δουν τη γενική εικόνα, αντί για μεμονωμένες λεπτομέρειες. Έτσι, τα παιδιά αυτά τείνουν να αντιμετωπίζουν τα αντικείμενα, τα παιχνίδια και τα πρόσωπα ως «θραύσματα» ανεξάρτητα από το πλαίσιο του παιχνιδιού (Lam & Yeung, 2012).

Συνεπώς, προκειμένου να συγκρίνουν τις τρεις αυτές θεωρίες, οι (Lam & Yeung, 2012) διεξήγαγαν έρευνα με δείγμα 12 παιδιών με ΔΑΦ και 12 παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Οι συμμετέχοντες είχαν αντιστοιχηθεί ως προς το φύλο, τη χρονολογική ηλικία, τη μη λεκτική και τη λεκτική νοητική ηλικία. Τα αποτελέσματα έδειξαν πως τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσίασαν ελλείμματα στο συμβολικό παιχνίδι, τα οποία συνδέονται περισσότερο με τη Θεωρία του Νου και τη Θεωρία Αδύναμης Κεντρικής Συνοχής. Πιο αναλυτικά, υπάρχει σύνδεση ανάμεσα στο συμβολικό παιχνίδι και στις κοινωνικές, συναισθηματικές και γλωσσικές ικανότητες. Επίσης, φάνηκε ότι τα ελλείμματα στο συμβολικό παιχνίδι είναι κυρίως αποτέλεσμα γνωστικών αδυναμιών, παρά της δυσκολίας κατανόησης προφορικών οδηγιών και λεκτικής ανταπόκρισης στο παιχνίδι. Παράλληλα, η δυσκολία των παιδιών να αντιληφθούν την προοπτική των άλλων ατόμων οδηγεί σε προβλήματα στο συμβολικό παιχνίδι. Επιπλέον, δε βρέθηκε διαφορά ανάμεσα στις επιμέρους εκτελεστικές λειτουργίες.

Επομένως, τα ερευνητικά δεδομένα συνηγορούν στο γεγονός πως τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν ελλείμματα στο παιχνίδι προσποίησης, τόσο σε σχέση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, όσο και με τα παιδιά με άλλες αναπηρίες. Ωστόσο, υπάρχουν περιπτώσεις που παράγουν λειτουργικό παιχνίδι και, σπανιότερα, συμβολικό, ειδικά όταν έχουν αυτισμό υψηλής λειτουργικότητας. Παράλληλα, οι δυσκολίες αυτές ενδεχομένως συνδέονται με τη Θεωρία του Νου και τη Θεωρία Αδύναμης Κεντρικής Συνοχής, αλλά και με τις ελλειπείς κοινωνικές δεξιότητες των ατόμων με ΔΑΦ.

3.4 Παιγνιώδης διάθεση

Μία σημαντική πτυχή του παιχνιδιού, η οποία συναντάται πολύ συχνά στη βιβλιογραφία, είναι η παιγνιώδης διάθεση (playfulness). Ο όρος αυτός περιγράφει την ουσία και την ποιότητα του παιχνιδιού (Godin, Freeman & Rigby, 2017), τον τρόπο με τον οποίο παίζουν τα παιδιά (Pinchover, Shulmn & Bundy, 2016), πέρα όμως από την απλή εκτέλεση πράξεων παιχνιδιού (Godin et al., 2017). Θεωρείται στοιχείο της συμπεριφοράς ή της προσωπικότητας του ατόμου και μπορεί να επηρεαστεί από νευροαναπτυξιακούς παράγοντες. Αφορά την αίσθηση του χιούμορ, της φαντασίας και της δημιουργικότητας, καθώς και την ικανότητα επίλυσης προβλημάτων (Pinchover et al., 2016). Περιλαμβάνει εσωτερικά κίνητρα, απουσία κυριολεκτικής σημασίας, απαλλαγή και ελευθερία από εξωτερικούς κανόνες, ευελιξία, ζωντάνια, προσοχή στα μέσα παιχνιδιού και θετική επίδραση στο άτομο (Godin et al., 2017). Συνεπώς, είναι σαφές ότι σχετίζεται με το παιχνίδι προσποίησης.

Ειδικότερα, οι μελετητές διακρίνουν 4 διαστάσεις της παιγνιώδους διάθεσης: τον εσωτερικό τύπο ελέγχου, το εσωτερικό κίνητρο, την αναστολή της πραγματικότητας και τη διαμόρφωση. Αρχικά, ο εσωτερικός έλεγχος αποτελεί τον βαθμό στον οποίο το παιδί αισθάνεται υπεύθυνο για τις ενέργειές του, αλλά και εν μέρει για τα αποτελέσματά τους. Έπειτα, το εσωτερικό κίνητρο σημαίνει πως η ίδια η δραστηριότητα παιχνιδιού ωθεί το παιδί να εμπλακεί στο παιχνίδι. Η αναστολή της πραγματικότητας αναφέρεται στο γεγονός ότι τα παιδιά επιλέγουν κατά πόσο η δραστηριότητα παιχνιδιού θα διαφοροποιείται από την πραγματικότητα. Τέλος, η διαμόρφωση είναι η ικανότητα των ατόμων να εκπέμπουν και να ανταποκρίνονται σε κοινωνικές ενδείξεις με στόχο την κοινωνική αλληλεπίδραση (Cooper, 2000. Godin et al., 2017. Lee et al., 2016).

Επιπρόσθετα, οι συνέπειες της παιγνιώδους διάθεσης για τα παιδιά είναι αξιολημείωτες. Συγκεκριμένα, λόγω των εσωτερικών κινήτρων, προκαλεί συναισθήματα ευχαρίστησης και απόλαυσης από το παιχνίδι, που επηρεάζουν θετικά την ποιότητα της ζωής του ατόμου, με υγεία, ευεξία (Lee et al., 2016.) και ικανότητα προσαρμογής (Godin et al., 2017. Lee et al., 2016) και κοινωνικής συμμετοχής (Godin et al., 2017). Σε αυτό συμφωνούν και οι Pinchover et al. (2016),

που προσθέτουν την ικανότητα επεξεργασίας των συναισθημάτων, την ευημερία, τις επικοινωνιακές δεξιότητες και την καλλιέργεια σχέσεων μεταξύ παιδιού και γονέα ή δασκάλου.

Η παιγνιώδης διάθεση είναι ένα από τα χαρακτηριστικά της συναισθηματικής και κοινωνικής ανάπτυξης των παιδιών. Καθορίζεται από γενετικούς, αλλά και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Στους τελευταίους ανήκουν φυσικά, κοινωνικά και πολιτισμικά γνωρίσματα του περιβάλλοντος παιχνιδιού, ενώ σημαντικό ρόλο παίζουν οι φυσικές, κοινωνικές και γνωστικές δεξιότητες που διαθέτει το παιδί σχετικά με το παιχνίδι. Παράλληλα, σημαντική είναι η σχέση του παιδιού με τον εκπαιδευτικό. Όταν η σχέση αυτή χαρακτηρίζεται από ασφάλεια και κατάλληλη συναισθηματική ανταπόκριση, το εκπαιδευτικό περιβάλλον ευνοεί γενικά την ανάπτυξη και τη μάθηση του παιδιού. Ακόμα, ο τρόπος με τον οποίο ο εκπαιδευτικός παίζει και ενεργεί συνδέεται και με την ανάπτυξη της παιγνιώδους διάθεσης (Pinchover et al., 2016).

Όσον αφορά τη ΔΑΦ, οι δυσκολίες στο παιχνίδι συνεπάγονται και ελλείμματα στην παιγνιώδη διάθεση (Lee et al., 2016). Αυτό συμβαίνει, διότι η παιγνιώδης διάθεση συνδέεται άμεσα με το κοινωνικό, δημιουργικό, ευέλικτο, αυθόρμητο και διασκεδαστικό παιχνίδι, καθώς και με το παιχνίδι προσποίησης. Παράλληλα, η περιορισμένη παιγνιώδης διάθεση στα παιδιά με ΔΑΦ οφείλεται στην απουσία κοινωνικής αμοιβαιότητας, τη δυσκολία συναισθηματικής έκφρασης και την αδυναμία πολλές φορές ουσιαστικής κοινωνικής αλληλεπίδρασης (Godin et al., 2017). Όμως, όταν το πλαίσιο παιχνιδιού είναι δομημένο και υποστηρικτικό, τα παιδιά με ΔΑΦ τείνουν να εμφανίζουν μεγαλύτερη παιγνιώδη διάθεση (Pinchover et al., 2016).

Πιο συγκεκριμένα, σχετικά με την πρώτη διάσταση της παιγνιώδους διάθεσης, τον εσωτερικό έλεγχο, τα παιδιά με ΔΑΦ δυσκολεύονται συνήθως να μοιράζονται με άλλους τον έλεγχο και να παίζουν. Ο εσωτερικός έλεγχος αντικατοπτρίζει την ποιότητα της κοινωνικής εμπλοκής του παιδιού και της συμμετοχής του στο παιχνίδι. Όμως, τα παιδιά με ΔΑΦ συχνά παραμένουν στο στάδιο του μοναχικού παιχνιδιού ή προσεγγίζουν τους άλλους με ακατάλληλους κοινωνικά τρόπους. Επιπρόσθετα, οι συμπεριφορές που συνδέονται με τον εσωτερικό έλεγχο, όπως η διαπραγμάτευση, δεν παρατηρούνται συνήθως στα

άτομα με ΔΑΦ. Γενικά, τα ελλείμματα στο κοινωνικό παιχνίδι, την κοινή προσοχή, τη μίμηση και την ευελιξία στο παιχνίδι, οδηγούν στην περιορισμένη κοινωνική αλληλεπίδραση, κατανόηση και επικοινωνία, στοιχεία σημαντικά για τον εσωτερικό έλεγχο και την παιγνιώδη διάθεση. Επομένως, οι αντίστοιχες παρεμβάσεις θα πρέπει να στοχεύουν στην ανάπτυξη κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων (Godin et al., 2017).

Η δεύτερη διάσταση της παιγνιώδους διάθεσης είναι το εσωτερικό κίνητρο. Τα παιδιά γενικά είναι πιθανότερο να συμμετέχουν στο παιχνίδι λόγω της εσωτερικής τους επιθυμίας και της ίδιας της εμπειρίας παιχνιδιού, παρά λόγω εξωτερικής αμοιβής. Όταν παρακινούνται από εσωτερικά κίνητρα, η διαδικασία του παιχνιδιού είναι σημαντικότερη από το αποτέλεσμα. Έτσι, ο χρόνος που αφιερώνουν στο παιχνίδι υποδεικνύει την ύπαρξη εσωτερικού κινήτρου. Τα παιδιά με ΔΑΦ όμως δεν παρουσιάζουν συχνά συμπεριφορές που συνδέονται με εσωτερικό κίνητρο στο παιχνίδι, όπως η επιμονή, η εκτεταμένη εμπλοκή στη δραστηριότητα και η αλληλεπίδραση με το περιβάλλον που είναι προσανατολισμένη στη συγκεκριμένη διαδικασία. Αντίθετα, η δέσμευση και η επιμονή τους στο κοινωνικό παιχνίδι είναι συνήθως περιορισμένη και η συναισθηματική τους ανταπόκριση ακατάλληλη. Για τα παιδιά με ΔΑΦ, η εκδήλωση και η αυθόρμητη γενίκευση συμπεριφορών που σχετίζονται με το εσωτερικό κίνητρο σε άλλα περιβάλλοντα, υλικά και άτομα, αποτελεί ένδειξη παρουσίας εσωτερικού κινήτρου (Godin et al., 2017).

Η επόμενη διάσταση της παιγνιώδους διάθεσης είναι η αναστολή της πραγματικότητας, δηλαδή η ικανότητα για φαντασία και προσποίηση. Όπως είναι γνωστό, τα παιδιά με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν δυσκολίες με την αφηρημένη σκέψη και το παιχνίδι προσποίησης, καθώς και με την επικοινωνία. Παράλληλα, η παιγνιώδης διάθεση συνδέεται με συμπεριφορές που σχετίζονται με το χιούμορ, όπως πειράγματα, τις οποίες όμως τα άτομα με ΔΑΦ δυσκολεύονται να κατανοήσουν και να εκτελέσουν. Αυτό συμβαίνει, διότι η κατανόηση ενός πειράγματος με σκοπό το γέλιο προϋποθέτει την κατανόηση της πρόθεσης του ατόμου, της μη κυριολεκτικής σημασίας, της προσποίησης και του κοινωνικού πλαισίου. Συνεπώς, η θετική ανταπόκριση παιδιών με ΔΑΦ στο χιούμορ και το πείραγμα υποδεικνύει την ικανότητα αναστολής της πραγματικότητας (Godin et al., 2017).

Τέλος, η παιγνιώδης διάθεση περιλαμβάνει και τη διαμόρφωση, ή με άλλα λόγια, την προφορική ή μη λεκτική επικοινωνία. Η ΔΑΦ χαρακτηρίζεται από ελλείμματα σε αυτόν τον τομέα, τα οποία αφορούν τόσο τη γλώσσα, όσο την κατανόηση των προθέσεων και των κοινωνικών ενδείξεων (Godin et al., 2017).

Σύμφωνα με τους Godin et al. (2017), το πιο σημαντικό στοιχείο της παιγνιώδους διάθεσης για τα παιδιά με ΔΑΦ είναι τα περιορισμένα κίνητρα για τη συμμετοχή σε κοινωνικές καταστάσεις και την αντιμετώπιση αντίστοιχων ερεθισμάτων. Η παρέμβαση για τη βελτίωση της παιγνιώδους διάθεσης θα πρέπει να στοχεύει κυρίως στην εμπλοκή στο παιχνίδι και να εστιάζει σε πρώιμες συμπεριφορές που απαιτούνται για την ανάπτυξη πιο σύνθετων δεξιοτήτων. Ακόμα, η παρέμβαση καλό είναι να περιλαμβάνει αρχικά παιχνίδι ανάμεσα σε ενήλικα και παιδί. Επίσης, η συναισθηματική εμπλοκή του παιδιού είναι καθοριστική για την ενασχόλησή του με το παιχνίδι.

Επιπλέον, οι Lee et al. (2016) διεξήγαγαν έρευνα στην Ταϊβάν με στόχο τη διερεύνηση των σχέσεων μεταξύ παιγνιώδους διάθεσης και παιχνιδιού προσποίησης. Συμμετείχαν 20 παιδιά με ΔΑΦ, 20 παιδιά με αναπτυξιακή καθυστέρηση και 20 παιδιά τυπικής ανάπτυξης, όλα 3 έως 7,11 ετών. Τα παιδιά συμμετείχαν σε συνεδρία των 30 λεπτών, στα 15 λεπτά ασχολήθηκαν με συμβατικό φανταστικό παιχνίδι και στα υπόλοιπα 15 με συμβολικό παιχνίδι. Κάθε περίοδος χωρίστηκε σε 3 υποπεριόδους των 5 λεπτών. Στην αρχή τα παιδιά ενθαρρύνθηκαν να παίξουν με κάποιο αντικείμενο. Στη συνέχεια οι εξεταστές υπέδειξαν 5 ενέργειες, χωρίς να διακόψουν το παιχνίδι. Τέλος, τα ενθάρρυναν να συνεχίσουν το παιχνίδι. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ βασίστηκαν περισσότερο στις υποδείξεις για να βρουν νέους τρόπους να παίξουν και μιμήθηκαν τους εξεταστές, ειδικά στο συμβολικό παιχνίδι. Επιπρόσθετα, οι ερευνητές συμπέραναν πως το παιχνίδι προσποίησης και η παιγνιώδης διάθεση αποτελούν δύο διαφορετικά κατασκευάσματα, τα οποία όμως αλληλοσυνδέονται και συντελούνται ταυτόχρονα. Το περίπλοκο παιχνίδι προσποίησης συνδέθηκε θετικά με τη διάσταση διαμόρφωσης, ενώ ο αριθμός των μιμούμενων ενεργειών με την αναστολή της πραγματικότητας. Πιο συγκεκριμένα, όσο περισσότερο τα παιδιά μιμούσαν ενέργειες άλλων, τόσο λιγότερο μπορούν να αναστείλουν την πραγματικότητα. Ακόμα, παρατηρήθηκε ότι τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσίασαν οργανωμένο, πολύπλοκο

και περίτεχνο παιχνίδι, κάτι το οποίο οι ερευνητές απέδωσαν στην υψηλή λειτουργικότητα και λεκτική ικανότητα των συμμετεχόντων.

Επιπλέον, ενδιαφέρουσα είναι η έρευνα των Pinchover et al. (2016), που ασχολήθηκαν με τη σχέση της παιγνιώδους διάθεσης με τις αλληλεπιδράσεις των παιδιών με τις μητέρες και τις εκπαιδευτικούς. Το δείγμα αποτελείτο από 29 παιδιά με ΔΑΦ και 32 τυπικής ανάπτυξης, 3 έως 6 ετών, αλλά και τις μητέρες και τις εκπαιδευτικούς των παιδιών αυτών. Κάθε παιδί βιντεοσκοπήθηκε ενώ έπαιζε για 30 λεπτά με τη μητέρα και με τη δασκάλα του ξεχωριστά. Τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσίασαν υψηλότερη παιγνιώδη διάθεση όταν έπαιζαν με την εκπαιδευτικό, σε σχέση με τη μητέρα. Τα αντίθετα αποτελέσματα παρατηρήθηκαν στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Οι ερευνητές ερμήνευσαν αυτά τα ευρήματα με βάση το γεγονός ότι οι δάσκαλοι έχουν εκπαιδευτεί να προωθούν τη παιγνιώδη διάθεση, σε αντίθεση με τις μητέρες, οι οποίες αισθάνονται άγχος όταν επικοινωνούν με το παιδί με ΔΑΦ. Από την άλλη, όσον αφορά τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, οι εκπαιδευτικοί δε συνηθίζουν να παίζουν με ένα παιδί, αλλά με πολλά και να κατέχουν καθοδηγητικό ρόλο.

Και οι δύο παραπάνω μελέτες κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι η αλληλεπίδραση του παιδιού με ΔΑΦ με έναν ενήλικα, είτε εξεταστή, είτε εκπαιδευτικό, είναι δυνατόν να αυξήσει την παιγνιώδη διάθεση. Το γεγονός αυτό θα μπορούσε να ληφθεί υπόψη για τις σχετικές παρεμβάσεις.

3.5 Κοινωνικό παιχνίδι

Είναι σαφές πως το παιχνίδι διαθέτει εξ ορισμού κοινωνική διάσταση. Η σχέση του με την κοινωνική λειτουργία είναι αμφίδρομη (Manning & Wainwright, 2010). Επίσης, τόσο το παιχνίδι προσποίησης, όσο και η παιγνιώδης διάθεση έχουν άμεση σχέση με το κοινωνικό παιχνίδι. Σύμφωνα με την Dere (2018), το κοινωνικό παιχνίδι ταυτίζεται με το ομαδικό παιχνίδι, στο οποίο δύο ή περισσότερα παιδιά παίζουν μαζί, με κοινό σκοπό. Τα παιδιά καλούνται να αλληλεπιδράσουν προκειμένου να επιλέξουν δραστηριότητα, υλικά και τους κανόνες του παιχνιδιού (Francis, Farr, Mareva & Gibson, 2019). Οι δεξιότητες κοινωνικού παιχνιδιού συνδέονται με τη γλωσσική ικανότητα, αλλά και με την κοινωνική γνώση. Ακόμα, η επάρκεια κοινωνικών δεξιοτήτων εκφράζεται από την ικανότητα του παιδιού να επικοινωνεί ότι «αυτό είναι παιχνίδι», καθώς ξεκινά και διατηρεί το ρόλο του στη διαδικασία του παιχνιδιού (Cooper, 2000). Όπως προκύπτει από την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας, το παιχνίδι μπορεί να διακριθεί σε 4 κατηγορίες, με βάση τις κοινωνικές συμπεριφορές: μοναχικό παιχνίδι, παρατήρηση από απόσταση, παράλληλο παιχνίδι δίπλα σε συνομηλίκους και συνεργατικό παιχνίδι με κοινό στόχο (Wolfberg, DeWitt, Young & Nguyen, 2015).

Η ΔΑΦ περιλαμβάνει ελλείμματα στον κοινωνικό και επικοινωνιακό τομέα. Έτσι, η ανάπτυξη αυθόρμητου κοινωνικού παιχνιδιού στα παιδιά με ΔΑΦ συχνά αποκλίνει από την τυπική ανάπτυξη. Τα παιδιά με ΔΑΦ τείνουν να προτιμούν το παιχνίδι από απόσταση, στο οποίο παρατηρούν τα άλλα άτομα (Wolfberg et al., 2015). Συνήθως, δεν επιδιώκουν κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και δε συμμετέχουν σε κοινωνικό παιχνίδι (Zyga et al., 2015). Παράλληλα, ενδέχεται να προσεγγίσουν και να ξεκινήσουν παιχνίδι με συνομηλίκους, αλλά με ιδιοσυγκρασιακό τρόπο. Ουσιαστικά, τα παιδιά με ΔΑΦ έχουν σε ένα βαθμό την έμφυτη επιθυμία και ικανότητα να παίζουν με συνομηλίκους, όμως δυσκολεύονται στην έκφραση των ενδιαφερόντων τους και στην κατάλληλη εκδήλωση των προθέσεών τους. Πολλές φορές επιχειρούν να ξεκινήσουν το παιχνίδι, αλλά, εξαιτίας του ασυνήθιστου τρόπου που χρησιμοποιούν, η προσπάθειά τους περνά απαρατήρητη ή δε θεωρείται καν προσπάθεια κοινωνικοποίησης (Wolfberg et al., 2015). Επιπρόσθετα, τα άτομα με ΔΑΦ εμφανίζουν ελλείμματα σε δύο βασικές δεξιότητες κοινωνικής

επικοινωνίας, την κοινή προσοχή και τη συμπεριφορά αιτήματος. Η πρώτη αφορά την ικανότητα μετατόπισης της προσοχής μεταξύ αντικειμένων, προσώπων και γεγονότων, ενώ η δεύτερη την λεκτική ή μη λεκτική επικοινωνία για την απόκτηση αντικειμένου ή την ανάγκη βοήθειας (Hargor et al., 2015). Γενικά, το παιχνίδι αποτελεί στην ουσία μία μορφή επικοινωνίας που αποκαλύπτει την αυτοεικόνα, τις γλωσσικές ικανότητες, την κοινωνική γνώση και την επεξεργασία των κοινωνικών ρόλων εκ μέρους του παιδιού (Cooper, 2000).

Τα άτομα με τα οποία παίζουν τα παιδιά με ΔΑΦ συνηθέστερα είναι τα αδέρφια τους. Ωστόσο, σύμφωνα με τον Özen (2015), οι σχέσεις ανάμεσα στα αδέρφια σε αυτές τις περιπτώσεις συχνά δεν είναι ιδιαίτερα στενές, καθώς τα παιδιά με ΔΑΦ δεν επικοινωνούν πολύ με τα αδέρφια τυπικής ανάπτυξης. Παράλληλα, προτιμούν να περνούν τον περισσότερο χρόνο μόνα. Από την άλλη, τα αδέρφια τους πολλές φορές αναλαμβάνουν τον ρόλο του φροντιστή και είναι υπερπροστατευτικά απέναντί τους, με αποτέλεσμα να μη διευκολύνουν την ανάπτυξη των παιδιών με ΔΑΦ. Επομένως, το κοινωνικό παιχνίδι είναι περιορισμένο ακόμα και εντός της οικογένειας. Επιπλέον, όπως επισημαίνουν οι López et al. (2017), τα παιδιά με ΔΑΦ δε συμμετέχουν σε ομαδικές αθλητικές δραστηριότητες όσο τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, εξαιτίας των περιορισμένων ευκαιριών και διαθέσιμου χρόνου, της δυσκολίας τους να αφομοιώσουν και να ακολουθήσουν κανόνες και των ελλειμμάτων λεπτής και αδρής κινητικότητας.

Από τη βιβλιογραφία αναδεικνύεται η σημασία του κοινωνικού παιχνιδιού, το οποίο συμβάλλει στην ανάπτυξη του παιδιού (Akers, Higbee, Gerencser & Pellegrino, 2018). Κατ' αρχάς, ο Vygotsky (1978) τονίζει ότι το κοινωνικό παιχνίδι προσποίησης και η αλληλεπίδραση με άλλα άτομα βοηθούν το παιδί να εκτελέσει πράξεις αναπτυξιακά υψηλότερες από εκείνες που θα μπορούσε να πραγματοποιήσει μόνο του (Cole & Cole, 2011). Ειδικότερα, μέσω του κοινωνικού παιχνιδιού, τα παιδιά μαθαίνουν κοινωνικούς κανόνες και δεξιότητες μη λεκτικής επικοινωνίας. Οι φιλίες μεταξύ των παιδιών, τους προσφέρουν ασφάλεια, αυτοπεποίθηση, αίσθηση του ανήκειν και συναισθηματική ανθεκτικότητα. Παράλληλα, τα παιδιά καλλιεργούν γλωσσικές δεξιότητες και δεξιότητες επίλυσης προβλημάτων (Dere, 2018). Τα ομαδικά παιχνίδια που σχετίζονται με τον αθλητισμό, όπως το ποδόσφαιρο, βελτιώνουν τις κινητικές, κοινωνικές και

επικοινωνιακές δεξιότητες, ενώ παράλληλα προφυλάσσει τα παιδιά με ΔΑΦ από τον κοινωνικό αποκλεισμό. Επιπρόσθετα, η φυσική άσκηση συμβάλλει στη μείωση του στρες, των διαταραχών ύπνου, της κατάθλιψης, του άγχους και την αύξηση της αυτοεκτίμησης στα άτομα με αναπηρίες, ενώ ταυτόχρονα λειτουργεί και ως τρόπος ψυχαγωγίας (López et al., 2017).

Τέλος, ενδιαφέρον παρουσιάζει η μελέτη περίπτωσης της Dere (2018), που εξετάζει το κοινωνικό παιχνίδι και τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις ενός παιδιού με ΔΑΦ, κατά τη διάρκεια ελεύθερου παιχνιδιού σε νηπιαγωγείο συνεκπαίδευσης. Συγκεκριμένα, η ερευνήτρια μελέτησε την κατεύθυνση του παιχνιδιού, δηλαδή τα άτομα με τα οποία έπαιζε το παιδί και τη διαμόρφωση της αλληλεπίδρασης, δηλαδή την έναρξη και την ανταπόκριση. Παρατήρησε πως το παιδί προτιμούσε να ασχολείται με μοναχικό ή, λιγότερο συχνά, παράλληλο παιχνίδι. Επίσης, παρουσίασε πολλές συμπεριφορές που δεν εντάσσονται σε πράξεις παιχνιδιού. Ακόμα, οι αλληλεπιδράσεις του με τους ενήλικες ξεκινούσαν από την εκπαιδευτικό. Σύμφωνα με τους ερευνητές, το σχολείο θα πρέπει να συμβάλλει στην αύξηση των αλληλεπιδράσεων του παιδιού με ΔΑΦ με τους συνομηλίκους, με τη χρήση κατάλληλων τεχνικών προσαρμογής. Τέλος, η δασκάλα οφείλει να λειτουργεί ως καταλύτης για την αλληλεπίδραση των παιδιών τυπικής ανάπτυξης και του μαθητή με αναπηρία, παρά να αλληλεπιδρά ευθέως μαζί του.

3.6 Ηλεκτρονικό παιχνίδι

Με τη ραγδαία εξέλιξη της τεχνολογίας, τα παιδιά τα τελευταία χρόνια ασχολούνται όλο και περισσότερο με τα ηλεκτρονικά παιχνίδια. Έτσι, αξίζει να αναφερθεί η σχέση των παιδιών με ΔΑΦ με αυτού του είδους τα παιχνίδια.

Γενικά, τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης περνούν μεγάλο μέρος του χρόνου τους σε ηλεκτρονικά μέσα. Οι έρευνες δείχνουν πως τα παιδιά 6-12 ετών παρακολουθούν τηλεόραση κατά μέσο όρο 2,9 ώρες την ημέρα και παίζουν βιντεοπαιχνίδια 1,3 ώρες την ημέρα. Η υπέρμετρη ενασχόληση με τα ηλεκτρονικά μέσα ενδέχεται να επιφέρει σημαντικές επιπτώσεις στη σχολική επίδοση των παιδιών, την κοινωνική αλληλεπίδρασή τους με τους άλλους, τη φυσική τους δραστηριότητα και προβλήματα υγείας, όπως παχυσαρκία, αλλά και ψυχικής υγείας, όπως κατάθλιψη, άγχος και κοινωνική φοβία (Mazurek, Shattuck, Wagner & Cooper, 2012. Mazurek & Wenstrup, 2013). Επίσης, έχει βρεθεί συσχέτιση ανάμεσα στα βιντεοπαιχνίδια και τα προβλήματα συμπεριφοράς. Συγκεκριμένα, ο χρόνος παιχνιδιού συνδέεται με απροσεξία, υπερκινητικότητα και παρορμητικότητα σε παιδιά και εφήβους τυπικής ανάπτυξης (Mazurek & Engelhardt, 2013).

Η παθολογική χρήση βιντεοπαιχνιδιών παρουσιάζει ομοιότητες με άλλα είδη εθισμών. Ειδικότερα, έχει ως αποτέλεσμα την παραμέληση του ατόμου, την ανοχή, δηλαδή την ανάγκη για όλο και μεγαλύτερο χρόνο παιχνιδιού και την απόσυρση, δηλαδή τις αρνητικές συναισθηματικές αντιδράσεις μετά τη διακοπή του παιχνιδιού. Επιπρόσθετα, περιλαμβάνει την υποτροπή, καθώς το άτομο επιχειρεί να μειώσει ή να σταματήσει το παιχνίδι, αλλά με αποτυχία, την τροποποίηση της διάθεσης, αφού το παιχνίδι ανακουφίζει τα αρνητικά συναισθήματα του ατόμου, και τις συγκρούσεις με τους άλλους και τον ίδιο του τον εαυτό (Mazurek & Wenstrup, 2013). Σε αυτό συμφωνούν και οι Mazurek & Engelhardt (2013), που προσθέτουν την τάση για επιθετική συμπεριφορά, παρορμητικότητα, απροσεξία και υπερκινητικότητα εξαιτίας της προβληματικής χρήσης ηλεκτρονικών παιχνιδιών. Μία άλλη κατηγορία ηλεκτρονικών παιχνιδιών είναι τα παιχνίδια ρόλων. Έχει εντοπιστεί μεγάλη πιθανότητα παθολογικής χρήσης τους, με τις αντίστοιχες αρνητικές συνέπειες και τον κίνδυνο εθισμού.

Ακόμα, αρκετά ηλεκτρονικά παιχνίδια περιλαμβάνουν βίαιο περιεχόμενο. Τα βίαια βιντεοπαιχνίδια συχνά συνεπάγονται βίαιη και επιθετική σκέψη και συμπεριφορά (Mazurek & Engelhardt, 2013). Σύμφωνα με τον Sperry, (2017), το παρατεταμένο παιχνίδι βίαιων βιντεοπαιχνιδιών οδηγεί σε υψηλότερα επίπεδα επιθετικότητας, σε σύγκριση με μη βίαια βιντεοπαιχνίδια. Η αύξηση της επιθετικότητας οφείλεται στα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά τους. Ειδικότερα, περιέχουν εικονική και αφηρημένη βία, που δεν προκαλεί τύψεις και άμεση συμμετοχή του παίκτη. Ακόμα, η ποιότητα των γραφικών εντείνουν την απορρόφηση και την ευχαρίστηση, καθώς οι χαρακτήρες αναγνωρίζονται ως κοινωνικές οντότητες. Το ευχάριστο συναίσθημα έγκειται στη λειτουργία ανταμοιβής, με το αίσθημα επιτυχίας, και την ελαχιστοποίηση των ενοχών. Παράλληλα, η απόδοση συχνά μη ανθρώπινων χαρακτηριστικών στους εχθρούς ή θύματα οδηγεί σε γνωστικές στρεβλώσεις, καθώς το άτομο καταλήγει να δικαιολογεί έτσι τη βία.

Εντούτοις, τα ηλεκτρονικά παιχνίδια διαθέτουν και ορισμένα θετικά στοιχεία. Παρόλο που θεωρούνται μοναχικά παιχνίδια, είναι δυνατόν να προωθούν τον κοινωνικό ανταγωνισμό και την κοινωνική συμμετοχή και σύνδεση (Mazurek & Wenstrup, 2013). Έτσι, δε συνεπάγονται πάντα κοινωνική απομόνωση του ατόμου (Francis et al., 2019). Γενικά, η κατάλληλη χρήση τους δεν είναι απαραίτητα επιβλαβής για το παιδί.

Όσον αφορά τα παιδιά με ΔΑΦ, οι Mazurek & Wenstrup (2013) αναφέρουν ότι δεν έχει διερευνηθεί η παθολογική χρήση βιντεοπαιχνιδιών, αλλά η τάση τους να απορροφώνται σε συγκεκριμένες δραστηριότητες και περιορισμένα ενδιαφέροντα, καθώς και οι κοινωνικές τους δυσκολίες, εντείνουν τον κίνδυνο για προβληματική χρήση και εθισμό. Επιπλέον, υποστηρίζουν πως τα παιδιά με ΔΑΦ ασχολούνται περισσότερο χρόνο με ψηφιακά μέσα, σε σχέση με άλλους τρόπους ψυχαγωγίας. Αυτό παρατηρείται περισσότερο στα αγόρια, τα οποία είναι και πιο πιθανό να επιδείξουν προβληματική χρήση. Πράγματι, ο Sperry (2017) συμφωνεί και οι Mazurek & Engelhardt (2013) επισημαίνουν πως τα παιδιά με ΔΑΦ παίζουν περισσότερες ώρες την ημέρα βιντεοπαιχνίδια συγκριτικά με τα τυπικής ανάπτυξης αδέρφια τους, ενώ έχουν υψηλότερες βαθμολογίες και στην παθολογική χρήση.

Παράλληλα, όπως περιγράφει ο Sperry (2017), τα άτομα με ΔΑΦ είναι ευπαθή στην επιρροή των βίαιων βιντεοπαιχνιδιών, λόγω των ελλειμμάτων της

θεωρίας του Νου, των εμμονών, των δυσκολιών συλλογιστικής και ελέγχου συναισθημάτων και της συννοσηρότητας με ψυχιατρικές διαταραχές. Επίσης, τα χαρακτηριστικά των βίαιων βιντεοπαιχνιδιών, που αφορούν την απευαισθητοποίηση, το συναίσθημα δύναμης και την άρνηση της ανθρώπινης υπόστασης των θυμάτων, επηρεάζουν αρνητικά τα παιδιά με ΔΑΦ. Πιο συγκεκριμένα, ενδέχεται να μην κατανοούν πλήρως τις βίαιες αλληγορικές εικόνες ή να μιμηθούν οπτικές πληροφορίες, ενώ συνήθως διαθέτουν μια κυριολεκτική αίσθηση του σωστού και του λάθους. Χαρακτηριστικά, αξίζει να αναφερθεί η σχέση των παιδιών με ΔΑΦ με τα δύο δημοφιλέστερα είδη βίαιων βιντεοπαιχνιδιών για το 2014: τα παιχνίδια με πρωτοπρόσωπο σκοπευτή και τα παιχνίδια ρόλων. Στα πρώτα, όπου ο παίκτης έχει την οπτική του σκοπευτή, τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης έχουν την ευκαιρία να συνεργαστούν. Ωστόσο, δεν είναι ξεκάθαρο εάν το κίνητρο αυτό ισχύει για τα παιδιά με ΔΑΦ. Επιπρόσθετα, συχνά προκαλούν αύξηση της επιθετικότητας. Τα παιχνίδια ρόλων απαιτούν προσκόλληση με τον χαρακτήρα. Δεν είναι σαφές εάν τα παιδιά με ΔΑΦ χρησιμοποιώντας τον ρόλο-χαρακτήρα νιώθουν πιο ικανά και μειώνεται το κοινωνικό άγχος, ή εάν ο χαρακτήρας αντικαθιστά τους πραγματικούς φίλους, επιδεινώνοντας τα κοινωνικά ελλείμματα των ατόμων.

Οι Mazurek & Wenstrup (2013) διερεύνησαν τη χρήση τηλεόρασης, βιντεοπαιχνιδιών και μέσων κοινωνικής δικτύωσης από παιδιά και εφήβους με ΔΑΦ. Πιο αναλυτικά, συγκεντρώθηκαν ερωτηματολόγια από γονείς 202 παιδιών και εφήβων με ΔΑΦ, 8-18 ετών, και τα 179 αδέρφια τους, τυπικής ανάπτυξης. Τα ευρήματα αποκάλυψαν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ περνούσαν 62% περισσότερο χρόνο σε δραστηριότητες με οθόνη, παρά χωρίς οθόνη. Αντίθετα, τα παιδιά χωρίς ΔΑΦ περνούσαν 87% περισσότερο χρόνο σε δραστηριότητες χωρίς οθόνη. Σχετικά με τα βιντεοπαιχνίδια, φάνηκε πως τα παιδιά με ΔΑΦ τα προτιμούσαν ιδιαίτερα, ενώ περνούσαν σημαντικά λιγότερο χρόνο σε δραστηριότητες φυσικής άσκησης, ακαδημαϊκού ή κοινωνικού χαρακτήρα, σε σχέση με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Όσον αφορά την προβληματική χρήση, τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσίασαν σημαντικά υψηλότερα επίπεδα και για τα δύο φύλα. Ειδικότερα, εμφάνιζαν ενδείξεις εθισμού, όπως θυμό όταν διέκοπταν το παιχνίδι, αναστάτωση όταν δεν έπαιζαν, δυσκολία στην απεμπλοκή και υπερβολική χρήση.

Παρομοίως, οι Mazurek et al. (2012) εξέτασαν τη χρήση μέσων που βασίζονται στην οθόνη από εφήβους με ΔΑΦ. Οι γονείς 1100 παιδιών, 13-17 ετών, συμπλήρωσαν σχετικά ερωτηματολόγια. Παιδιά με γλωσσική διαταραχή, μαθησιακές δυσκολίες και νοητική αναπηρία συγκρίθηκαν με παιδιά με ΔΑΦ. Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι τα τελευταία παρουσίαζαν πολύ υψηλό ποσοστό χρήσης ψηφιακών μέσων, ενώ η χρήση κοινωνικά διαδραστικών μέσων, όπως το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, ήταν αρκετά χαμηλότερη. Το 41,4% των συμμετεχόντων με ΔΑΦ περνούσε τον περισσότερο χρόνο του παίζοντας βιντεοπαιχνίδια. Επίσης, ο κίνδυνος για υψηλά επίπεδα χρήσης βιντεοπαιχνιδιών ήταν σημαντικά μεγαλύτερος για τα παιδιά με ΔΑΦ. Οι δυνητικοί προγνωστικοί παράγοντες για τη χρήση αυτή φάνηκε πως ήταν η πρόσβαση στην τεχνολογία στο σπίτι, οι υψηλές γνωστικές ικανότητες και οι δημογραφικοί παράγοντες, όπως το φύλο και η οικογένεια.

Μία άλλη έρευνα σχετικά με τη χρήση βιντεοπαιχνιδιών και την προβληματική συμπεριφορά πραγματοποιήθηκε από τους Mazurek & Engelhardt (2013). Δόθηκαν ερωτηματολόγια σε γονείς 168 αγοριών με ΔΑΦ, 8-18 ετών. Οι μελετητές παρατήρησαν ότι ο χρόνος που περνούσαν τα υποκείμενα παίζοντας βιντεοπαιχνίδια δε σχετίζεται από μόνος του με προβλήματα συμπεριφοράς. Οι προγνωστικοί παράγοντες που εντοπίστηκαν είναι το είδος των βιντεοπαιχνιδιών και η παθολογική και εθιστική χρήση. Η τελευταία συσχετίστηκε με απροσεξία και εναντιωματική συμπεριφορά. Ακόμα, τα παιδιά που έπαιζαν παιχνίδια ρόλων εμφάνιζαν σημαντικά μεγαλύτερα επίπεδα εναντιωματικής συμπεριφοράς, συγκριτικά με αυτά που δεν ασχολούνταν με τέτοιου είδους παιχνίδια. Από την άλλη, όσα παιδιά έπαιζαν ηλεκτρονικά παιχνίδια εκπαιδευτικής ή αθλητικής φύσης παρουσίαζαν λιγότερη εναντιωματικότητα και υπερκινητικότητα.

Σύμφωνα με τους Mazurek & Wenstrup (2013), η προτίμηση των παιδιών και των εφήβων στα ηλεκτρονικά παιχνίδια οφείλεται σε πολλούς λόγους. Αρχικά, τα συγκεκριμένα άτομα ανταποκρίνονται θετικά στα οπτικά ερεθίσματα. Επίσης, παρόλο που παρουσιάζουν ελλείμματα στο παιχνίδι προσποίησης, έχουν τη δυνατότητα να εκτελέσουν αντίστοιχες πράξεις όταν προτρέπονται κατάλληλα. Μάλιστα, φαίνεται να τα προτιμούν σε σχέση με το αυτοκατευθυνόμενο ή δημιουργικό παιχνίδι. Επιπλέον, τα βιντεοπαιχνίδια περιλαμβάνουν συγκεκριμένη δομή και μέσα προτροπής, καθορισμένους και σαφείς κανόνες, περιγραφικές και

φανταστικές εμπειρίες, ξεκάθαρα οπτικοακουστικά μηνύματα, άμεση ενίσχυση, έτοιμα σενάρια και παρέχουν ευκαιρίες για επιτυχία και μάθηση. Έτσι, οι ερευνητές προτείνουν την αξιοποίηση των ηλεκτρονικών παιχνιδιών για παρεμβατικούς σκοπούς.

ΤΕΤΑΡΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΠΑΡΕΜΒΑΣΕΙΣ

4.1 Παρεμβάσεις για τη βελτίωση δεξιοτήτων παιχνιδιού

Η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας καθιστά σαφές το γεγονός ότι η ΔΑΦ συνεπάγεται συνήθως ελλείμματα σχετικά με το παιχνίδι, και ειδικά το παιχνίδι προσποίησης. Με αυτόν τον τρόπο, τα παιδιά με ΔΑΦ στερούνται ενδεχομένως τα αναπτυξιακά οφέλη του παιχνιδιού, αλλά και ευκαιρίες για κοινωνική αλληλεπίδραση και καλλιέργεια κοινωνικών δεξιοτήτων. Κατ' επέκταση, οι δυσκολίες τους στο παιχνίδι μπορούν να επιφέρουν σημαντικές επιπτώσεις για την κοινωνική τους ένταξη.

Σύμφωνα με τους Lang et al. (2014), η βελτίωση των δεξιοτήτων παιχνιδιού, της ποιότητας και της συχνότητάς του συμβάλλει στον περιορισμό της στερεοτυπικής και ακατάλληλης συμπεριφοράς στα παιδιά και στην αύξηση των γλωσσικών και κοινωνικών ικανοτήτων τους. Παράλληλα, αμβλύνονται οι διαφορές ανάμεσα στα παιδιά με ΔΑΦ και στους συνομηλικούς τους τυπικής ανάπτυξης, με αποτέλεσμα οι δεύτεροι να δέχονται πιο εύκολα στο παιχνίδι τους τα παιδιά με ΔΑΦ. Επιπρόσθετα, εάν δεν υπάρξει παρέμβαση, τα ελλείμματα της ΔΑΦ ενδέχεται να εξακολουθήσουν στην ενήλικη ζωή του ατόμου. Έτσι, οι ενήλικες με ΔΑΦ μπορεί να μην έχουν τις απαραίτητες δεξιότητες για να συμμετέχουν σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες. Οι ουσιαστικές ψυχαγωγικές δραστηριότητες βοηθούν τον άνθρωπο να αντιμετωπίσει τυχόν αγχώδεις καταστάσεις και την πλήξη, ενώ αποτελούν πλαίσιο κοινωνικοποίησης.

Συνεπώς, οι δεξιότητες παιχνιδιού θα πρέπει να περιλαμβάνονται στα προγράμματα παρέμβασης για τη ΔΑΦ. Οι σχετικές έρευνες μπορούν να διακριθούν με βάση τα άτομα με τα οποία καλούνται να παίξουν και να αλληλεπιδράσουν τα παιδιά.

4.1.1 Ατομικό παιχνίδι

Οι Brown & Murray (2001) περιγράφουν τις στρατηγικές που θα μπορούσε να περιλαμβάνει ένα πρόγραμμα παρέμβασης για την προώθηση και τη διδασκαλία δεξιοτήτων παιχνιδιού για παιδιά με ΔΑΦ. Το πρώτο στάδιο περιλαμβάνει την αξιολόγηση. Η αξιολόγηση καλό είναι να πραγματοποιηθεί σε πολλά διαφορετικά περιβάλλοντα και σε ποικίλα υλικά. Επίσης, οι ερευνητές θα πρέπει να παρατηρήσουν το παιδί κατά τη διάρκεια του φυσικού παιχνιδιού. Παράλληλα, οφείλουν να αξιολογήσουν τις συμβολικές διαστάσεις του παιχνιδιού, δηλαδή τα αναπτυξιακά στάδια του παιχνιδιού (μη αλληλεπίδραση με υλικά παιχνιδιού, χειραγώγηση, λειτουργική χρήση, συμβολική χρήση), αλλά και τις κοινωνικές διαστάσεις, δηλαδή τις κατηγορίες κοινωνικού παιχνιδιού (μοναχικό παιχνίδι, παρατήρηση άλλων παιδιών, παράλληλο παιχνίδι, κοινή προσοχή).

Το δεύτερο στάδιο αφορά τον καθορισμό των στόχων της παρέμβασης, οι οποίοι θα πρέπει να βασίζονται στις ανάγκες κάθε παιδιού. Για παράδειγμα, οι στόχοι ενδέχεται να είναι η μίμηση, η κοινωνικοποίηση ή η κατάλληλη αξιοποίηση του ελεύθερου χρόνου (Brown & Murray, 2001).

Το τρίτο στάδιο είναι η διδασκαλία του παιχνιδιού. Οι δεξιότητες που θα διδαχθούν ιεραρχούνται με βάση τα αντίστοιχα στάδια παιχνιδιού. Πιο συγκεκριμένα, το πρώιμο στάδιο περιλαμβάνει τις δεξιότητες της δέσμευσης και της μίμησης, οι οποίες είναι σημαντικές για το επόμενο στάδιο. Σε αυτό, το ενδιαμέσο στάδιο, ανήκει η ικανότητα του παιδιού να μοιράζεται, να παίρνει τη σειρά του και να είναι ευέλικτο στο παιχνίδι. Στο τελευταίο στάδιο, του πρώιμου συνεργατικού παιχνιδιού, το παιδί μαθαίνει μέσα από κοινωνικές ιστορίες, ενώ ο συμπαίκτης του σταδιακά συνιστά αναπόσπαστο στοιχείο του παιχνιδιού (Brown & Murray, 2001).

Τέλος, το τέταρτο στάδιο της παρέμβασης αναφέρεται στη δόμηση που θα πρέπει να διέπει το πρόγραμμα, ώστε να επιτραπεί η επιτυχία του παιδιού. Οι ερευνητές οφείλουν να μεριμνήσουν για ένα δομημένο και οργανωμένο περιβάλλον, όσον αφορά τις συνεδρίες παιχνιδιού, τις οπτικές ενδείξεις και τη σαφή έναρξη και λήξη του παιχνιδιού. Ακόμα, θα πρέπει να υπάρχουν όσο το δυνατόν λιγότεροι διασπαστικοί παράγοντες και τα υλικά παιχνιδιού να επιλεγούν με προσοχή (Brown & Murray, 2001).

Έχουν πραγματοποιηθεί αρκετές έρευνες για τη διδασκαλία δεξιοτήτων παιχνιδιού σε παιδιά με ΔΑΦ. Αρχικά, οι Lang et al. (2014) αξιοποίησαν τη συμπεριφορική προσέγγιση, με στόχο την ανάπτυξη πρωίμων ικανοτήτων παιχνιδιού. Συμμετείχαν 3 παιδιά με ΔΑΦ, 2-6 ετών. Κάθε παιδί είχε διαφορετικές ελλείψεις και δυνατά σημεία, οπότε οι ερευνητές διαμόρφωσαν εξατομικευμένα προγράμματα παρέμβασης. Μετρήθηκε το κατάλληλο παιχνίδι, η στερεοτυπική συμπεριφορά, τα ευχάριστα συναισθήματα σύμφωνα με τους γονείς και το ενδιαφέρον για παιχνίδι. Αρχικά, κάθε παιδί έπαιξε μόνο του σε δωμάτιο θεραπείας. Έπειτα έγινε η παρέμβαση με το σετ παιχνιδιού που προτιμούσε σε σχολική αίθουσα. Ακολούθησε η επιστροφή στις αρχικές συνθήκες, με δύο σετ παιχνιδιών. Τέλος, πραγματοποιήθηκε περαιτέρω παρέμβαση στα δύο παιδιά που δεν γενίκευσαν τις δεξιότητες και ξανά παιχνίδι στις αρχικές συνθήκες. Τελικά, όλα τα παιδιά κατέφεραν να γενικεύσουν τις δεξιότητες παιχνιδιού. Επιπλέον, παρατηρήθηκε μείωση των στερεοτυπικών κινήσεων και βελτίωση της διάθεσης των παιδιών, σύμφωνα με τους γονείς. Επίσης, τα παιδιά παρήγαγαν δραστηριότητες παιχνιδιού, ακόμα και όταν έλειπε η κοινωνική ενίσχυση, κάτι το οποίο φανερώνει την ύπαρξη εσωτερικού κινήτρου. Οι μελετητές υποστήριξαν πως η γενίκευση επιτεύχθηκε λόγω των αναπτυξιακά κατάλληλων δεξιοτήτων, των ομοιοτήτων μεταξύ των παιχνιδιών και του σχολικού χώρου και στις δύο συνθήκες γενίκευσης. Παράλληλα, διαπίστωσαν ότι, με τη συμπεριφορική παρέμβαση, οι δεξιότητες διατηρήθηκαν για τουλάχιστον 2 μήνες και πως αυξήθηκε το ενδιαφέρον των παιδιών για κατάλληλο παιχνίδι.

Οι Kasari et al. (2006) διεξήγαγαν τυχαιοποιημένη ελεγχόμενη έρευνα παρέμβασης, με 58 παιδιά με ΔΑΦ, 3-4 ετών. Οι συμμετέχοντες μοιράστηκαν τυχαία σε 3 ομάδες. Είκοσι παιδιά έλαβαν παρέμβαση για την αύξηση της κοινής προσοχής, 21 παρέμβαση για το συμβολικό παιχνίδι και 17 αποτέλεσαν την ομάδα ελέγχου. Αφού αξιολογήθηκαν οι κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες, το δομημένο παιχνίδι και η αλληλεπίδραση παιδιού και φροντιστή, καθορίστηκαν οι στόχοι, με βάση την αξιολόγηση και ακολούθησε το πρόγραμμα παρέμβασης. Διήρκεσε 5-6 εβδομάδες και πραγματοποιείτο για 30 λεπτά την ημέρα και 30 ώρες την εβδομάδα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι στις δύο πρώτες ομάδες οι στόχοι επιτεύχθηκαν, κάτι που σημαίνει πως το πρόγραμμα ήταν αποτελεσματικό.

Επιπρόσθετα, τα παιδιά γενίκευσαν τις δεξιότητες σε παιχνίδι με τους φροντιστές. Οι θετικές συνέπειες των παρεμβάσεων και στις δύο ομάδες οδήγησαν τους ερευνητές στο συμπέρασμα ότι οι παιδοκεντρικές προσεγγίσεις συνεπάγονται βελτίωση της κοινής προσοχής και του παιχνιδιού προσποίησης.

Επίσης, οι Kasari et al. (2012) παρακολούθησαν μετά από 5 χρόνια τα 40 από τα 58 παιδιά με ΔΑΦ που συμμετείχαν στην παραπάνω έρευνα. Ο μέσος όρος ηλικίας τους ήταν τα 8,8 έτη. Οι μελετητές αξιολόγησαν το γλωσσικό και γνωστικό επίπεδο, την πρώιμη κοινωνική επικοινωνία, το δομημένο παιχνίδι και την αλληλεπίδραση μεταξύ γονέα και παιδιού. Παρατηρήθηκε ότι το 80% των παιδιών διέθετε λειτουργική ομιλούμενη γλώσσα. Επίσης, τα παιδιά που πριν από 5 χρόνια παρήγαγαν απλό συνδυαστικό παιχνίδι, τώρα είχαν υψηλά επίπεδα γλωσσικής ικανότητας, σε αντίθεση με τα παιδιά που όταν ήταν 3-4 ετών είχαν επιδείξει αδιάκριτο ή αισθητικοκινητικό παιχνίδι. Το ίδιο ίσχυε και για τις γνωστικές δεξιότητες. Συνεπώς, η ποικιλομορφία και η ευελιξία στο παιχνίδι οδηγεί σε μεγαλύτερη εξερεύνηση του περιβάλλοντος, και κατ' επέκταση σε μεγαλύτερη εννοιολογική και γνωστική ανάπτυξη. Ακόμα, οι ερευνητές συμπέραναν ότι η πρώιμη παρέμβαση, και μάλιστα σε ηλικία μικρότερη από 5 ετών, που αυξάνει την κοινή προσοχή και το παιχνίδι έχει ως συνέπεια αυξημένο λεξιλόγιο 5 χρόνια μετά.

Επιπρόσθετα, οι Chang et al. (2018) πραγματοποίησαν πρόγραμμα παρέμβασης, με στόχο την αύξηση του συμβολικού παιχνιδιού. Το δείγμα αποτελείτο από 58 παιδιά με ΔΑΦ, 5-8 ετών, με χαμηλές λεκτικές ικανότητες και περιορισμένο λεξιλόγιο. Η παρέμβαση αφορούσε τη διδασκαλία δεξιοτήτων παιχνιδιού και διήρκεσε 6 μήνες. Οι δεξιότητες παιχνιδιού βελτιώθηκαν, καθώς αυξήθηκε η ποικιλομορφία και η παραγωγή προ-συμβολικού και συμβολικού παιχνιδιού. Παράλληλα, επιτεύχθηκε η γενίκευση των δεξιοτήτων και φάνηκε ότι το συμβολικό παιχνίδι λειτουργεί ως προβλεπτικός παράγοντας της βελτίωσης της γλωσσικής ικανότητας.

Τέλος, μία ακόμα παρέμβαση είναι αυτή των Johnston & Nelson (2016). Οι ερευνητές, βασισμένοι σε μελέτη περίπτωσης, όπου χρησιμοποίησαν γραφικά σύμβολα ώστε ένα αγόρι 4 ετών με ΔΑΦ να συμμετάσχει σε ομαδικό παιχνίδι με τους συμμαθητές του, προτείνουν ένα μοντέλο παρέμβασης. Κατ' αρχάς, οι εκπαιδευτικοί οφείλουν να εντοπίσουν τις κατάλληλες ευκαιρίες για να ζητήσει το

παιδί να εμπλακεί στο παιχνίδι. Οι ευκαιρίες αυτές εξαρτώνται από το παιδί, εκδηλώνοντας το ενδιαφέρον του για κάποιο πρόσωπο ή αντικείμενο. Οι εκπαιδευτικοί καλούνται να ερμηνεύσουν τους τρόπους επικοινωνίας του παιδιού, ακόμα και αν δεν είναι σαφείς. Όπως αναφέρουν οι ερευνητές, οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να δημιουργήσουν ένα «λεξικό επικοινωνίας». Μέσα από την παρατήρηση, θα πρέπει να καταγράψουν τις επικοινωνιακές συμπεριφορές και προσπάθειες, καθώς και τον σκοπό τους. Στη συνέχεια, οι δάσκαλοι καθορίζουν τις δεξιότητες και συμπεριφορές που θα διδάξουν, στηριζόμενοι στις ικανότητες και το επικοινωνιακό περιβάλλον του παιδιού. Έπειτα, καλούνται να αποφασίσουν και να αναπτύξουν το γραφικό σύμβολο που θα χρησιμοποιήσουν, μετά από παρατήρηση του μαθητή και αξιολόγηση, λαμβάνοντας υπόψη τις απόψεις των γονέων. Αυτό μπορεί να είναι γραπτή λέξη, γραμμικό σχέδιο, φωτογραφία, μικρογραφία αντικειμένου, λογότυπο προϊόντος, τμήμα αντικειμένου ή πραγματικό αντικείμενο. Ακολουθεί η χρήση εκπαιδευτικών στρατηγικών για την ενσωμάτωση του γραφικού συμβόλου σε δραστηριότητες που περιλαμβάνουν όλη την τάξη, όπως ερωτήσεις, παιχνίδι ρόλων και μοντέλα συμπεριφοράς. Ύστερα, οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να διδάξουν τις συγκεκριμένες δεξιότητες στο παιδί με ΔΑΦ, μέσα από την παρακίνηση, τη σταδιακή μείωση της καθοδήγησης και την ενίσχυση της κατάλληλης συμπεριφοράς. Παράλληλα, οφείλουν να προτρέψουν τους συμμαθητές του να ανταποκριθούν θετικά στις προσπάθειες του παιδιού και να το υποστηρίξουν κατά το παιχνίδι. Τέλος, κρίνεται σημαντική η παρακολούθηση της προόδου του παιδιού. Εάν η απόδοσή του δείξει ότι η παρέμβαση είναι αποτελεσματική, θα πρέπει να πραγματοποιηθεί σε νέα περιβάλλοντα ή δραστηριότητες, ενώ στην περίπτωση που είναι αναποτελεσματική, οι εκπαιδευτικοί οφείλουν να εντοπίσουν τα σφάλματα και ενδεχομένως να επαναδιατυπώσουν τους στόχους.

4.1.2 Παιχνίδι με συνομηλίκους

Μεγάλο μέρος των παρεμβάσεων που συναντώνται στη βιβλιογραφία αξιοποιεί τους συνομηλίκους τυπικής ανάπτυξης για τη διδασκαλία δεξιοτήτων παιχνιδιού σε παιδιά με ΔΑΦ. Αυτό μάλλον οφείλεται στην κοινωνική φύση του παιχνιδιού και την ανάγκη αντιμετώπισης των ελλειμμάτων που σχετίζονται με το κοινωνικό παιχνίδι.

Σύμφωνα με τους Katz & Girolametto (2013), οι παρεμβάσεις που αποσκοπούν στην ενθάρρυνση των αλληλεπιδράσεων ανάμεσα στα παιδιά με ΔΑΦ και τους συνομηλίκους τους, περιλαμβάνουν ρύθμιση του περιβάλλοντος, προώθηση των αλληλεπιδράσεων με τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, κατάλληλη κατάρτιση των εκπαιδευτικών των συνομηλίκων, άμεση εκπαίδευση των παιδιών αυτών σχετικά με τις δεξιότητες, ή συνδυασμό των μεθόδων αυτών. Τις περισσότερες φορές, τα αποτελέσματα των συγκεκριμένων παρεμβάσεων είναι θετικά. Υπάρχουν όμως και ορισμένα μειονεκτήματα: η πιστότητα της συγκεκριμένης θεραπείας δε θεωρείται υψηλή και απαιτείται μεγάλο κόστος υλοποίησης, λόγω των βοηθών έρευνας ή των ειδικά καταρτισμένων δασκάλων. Ωστόσο, τα προγράμματα στα οποία οι συνομήλικοι τυπικής ανάπτυξης λειτουργούν ως διαμεσολαβητές, παρουσιάζουν αρκετά πλεονεκτήματα. Περιλαμβάνουν καθημερινές δραστηριότητες ρουτίνας και τα παιδιά αλληλεπιδρούν μεταξύ τους χωρίς οι ενήλικες να λειτουργούν ως συμπαίκτες. Έτσι, προωθείται η κοινωνική αλληλεπίδραση που συνάδει με την ηλικία τους. Επίσης, μικρές ομάδες παιδιών τυπικής ανάπτυξης μπορούν να εκπαιδευτούν σε άμεσες ειδικές κοινωνικές στρατηγικές, για το παιχνίδι με τα παιδιά με ΔΑΦ. Σε αυτά συμφωνούν και οι Kent et al. (2019), που προσθέτουν ότι η ένταξη των συνομηλίκων στην παρέμβαση ευνοεί τη γενίκευση των δεξιοτήτων σε άλλα πλαίσια.

Στην έρευνα των Katz & Girolametto (2013), ένας λογοθεραπευτής και 3 νηπιαγωγοί με εμπειρία σε παιδιά με αναπηρία εκπαίδευσαν 6 παιδιά τυπικής ανάπτυξης, έτσι ώστε να εντάσσουν στο παιχνίδι τους 3 συνομήλικα παιδιά με ΔΑΦ. Οι ηλικίες των παιδιών ήταν 4,1-5,1 ετών. Αρχικά, τα παιδιά με ΔΑΦ συμμετείχαν σε 4-6 συνεδρίες παιχνιδιού, χωρίς κατεύθυνση από ενήλικες. Το πρόγραμμα παρέμβασης περιλάμβανε 4 στάδια: δύο συνεδρίες εκπαίδευσης των νηπιαγωγών,

5 συνεδρίες εκπαίδευσης των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, 12 συνεδρίες 20 λεπτών στις οποίες οι εκπαιδευτές υποστήριξαν το παιχνίδι των συνομηλίκων με τα παιδιά με ΔΑΦ, με τη χρήση των κατάλληλων στρατηγικών, και 4 συνεδρίες παρακολούθησης. Από τα ευρήματα φάνηκε πως η παρέμβαση είχε θετικά αποτελέσματα για την κοινωνική δέσμευση των μαθητών με ΔΑΦ. Ακόμα, αυξήθηκε ο αριθμός, αλλά και η διάρκεια των αλληλεπιδράσεών τους με τους συνομηλίκους κατά το παιχνίδι. Επίσης, παρατηρήθηκε πως τα παιδιά με ΔΑΦ διατήρησαν τις δεξιότητες έως 4-5 εβδομάδες μετά την ολοκλήρωση του προγράμματος. Οι μελετητές συμπέραναν πως, όταν τα παιδιά με ΔΑΦ αλληλεπιδρούν συχνά με τους συνομηλίκους, οι δεύτεροι τους παρέχουν περισσότερη κοινωνική ανατροφοδότηση, και έτσι δημιουργείται ένας ενάρετος κύκλος.

Επίσης, οι Akers et al. (2018) διεξήγαγαν έρευνα, προκειμένου να εξετάσουν τη χρησιμότητα των προγραμμάτων δραστηριοτήτων με ενσωματωμένα σενάρια για τη διδασκαλία ενός σύνθετου κοινωνικού παιχνιδιού σε παιδιά με ΔΑΦ. Ειδικότερα, 3 παιδιά με ΔΑΦ και 3 συνομήλικοί τους, προσχολικής ηλικίας, συμμετείχαν σε 3-5 συνεδρίες την εβδομάδα, για να μάθουν να παίζουν μαζί κρυφτό. Το πρόγραμμα δραστηριοτήτων περιείχε σενάρια για τα συγκεκριμένο παιχνίδι, δηλαδή συμπεριφορές για αυτόν που ψάχνει και για αυτόν που κρύβεται. Η παρέμβαση περιλάμβανε την εξασθένηση, τη σταδιακή μείωση των προγραμμάτων δραστηριοτήτων. Όπως αποδείχθηκε, τα προγράμματα δραστηριοτήτων ήταν αποτελεσματικά ως μέσο διδασκαλίας, ενώ όλα τα παιδιά με ΔΑΦ συνέχισαν να παίζουν και μετά την εξασθένησή τους. Για τα 2 παιδιά με ΔΑΦ από τα προγράμματα δραστηριοτήτων απέμειναν μόνο οι οπτικές πληροφορίες για τη σειρά αυτών που έψαχναν. Γενικά, αυξήθηκαν οι ανεξάρτητες συμπεριφορές κρυφτού για όλους τους συμμετέχοντες, καθώς και η συχνότητα και η διάρκεια των αλληλεπιδράσεων μεταξύ παιδιών τυπικής ανάπτυξης και παιδιών με ΔΑΦ, μετά την παρέμβαση.

Από την άλλη, οι Morrier & Ziegler (2018) ασχολήθηκαν με την προώθηση της κοινωνικής αλληλεπίδρασης σε ένα γενικά μη δομημένο πλαίσιο παιχνιδιού, την παιδική χαρά του σχολείου. Αξιοποίησαν ένα δομημένο υπαίθριο πρόγραμμα διδασκαλίας («Buddy Game»). Συμμετείχαν 10 παιδιά με ΔΑΦ και 25 παιδιά τυπικής ανάπτυξης, όλα προσχολικής ηλικίας. Τα παιδιά σχημάτισαν ζευγάρια, όπου κάθε

παιδιά με ΔΑΦ ήταν με ένα συνομηλίκιο τυπικής ανάπτυξης, και κλήθηκαν να τραγουδήσουν με χειρονομίες και κινήσεις, αλλά και να χορέψουν. Το πρόγραμμα ήταν αποτελεσματικό, καθώς αυξήθηκαν οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις, διατηρήθηκαν και γενικεύτηκαν οι κοινωνικές δεξιότητες. Ακόμα, φάνηκε πως ο παράγοντας που καθόριζε τις αλληλεπιδράσεις ήταν περισσότερο η ΔΑΦ, παρά η ηλικία των συμμετεχόντων. Σύμφωνα με τους μελετητές, η ενσωμάτωση διαδραστικών τραγουδιών και παιχνιδιών που χαρακτηρίζονται από το στοιχείο της στοργής, αυξάνουν τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις στα παιδιά με ΔΑΦ.

Οι Wolfberg et al. (2015) προέβησαν σε ένα πρόγραμμα παρέμβασης για την προώθηση του συμβολικού και κοινωνικού παιχνιδιού, χρησιμοποιώντας «ολοκληρωμένες ομάδες παιχνιδιού» (integrated play groups). Πρόκειται για ένα μοντέλο που προσφέρει στα παιδιά με ΔΑΦ εντατική καθοδήγηση για την αμοιβαία κοινωνική εμπλοκή με συνομηλίκους. Βασίζεται στη θεωρία του κοινωνικού κονστρουκτιβισμού του Vygotsky και ενθαρρύνει τις σχέσεις με τους συνομηλίκους, την ενσυναίσθηση, την κοινωνική επικοινωνία, το παιχνίδι προσποίησης, τη διεύρυνση του ρεπερτορίου παιχνιδιού, σε ένα δομημένο και προβλέψιμο πλαίσιο. Στην έρευνα πήραν μέρος 48 παιδιά με ΔΑΦ, 5-10 ετών, και 144 παιδιά τυπικής ανάπτυξης, 54 από τα οποία ανήκαν στις ομάδες παιχνιδιού, ενώ τα υπόλοιπα 90 ήταν άγνωστα στα παιδιά με ΔΑΦ. Η παρέμβαση διήρκεσε 12 εβδομάδες. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι αυξήθηκε το παιχνίδι προσποίησης, ενώ μειώθηκε η συμπεριφορά μη παιχνιδιού και το αισθησιο-κινητικό παιχνίδι. Επιπλέον, περιορίστηκαν οι συμπεριφορές απομόνωσης και παρατήρησης και αυξήθηκε το παράλληλο και το παιχνίδι με κοινό στόχο. Ακόμα, τα κέρδη αυτά διατηρήθηκαν και γενικεύτηκαν σε πλαίσιο παιχνιδιού με άγνωστα παιδιά και χωρίς υποστήριξη.

Ένα άλλο πρόγραμμα παρέμβασης για την αύξηση του παιχνιδιού προσποίησης, ήταν το «Picture Me Playing» που πραγματοποίησαν οι Murdock & Hobbs (2011). Πρόκειται για μια παρέμβαση βασισμένη σε εικονογραφημένο σενάριο που αποσκοπεί στο παιχνίδι ρόλων, μέσω της αφήγησης. Πιο αναλυτικά, στόχος της έρευνας ήταν η διδασκαλία δεξιοτήτων παιχνιδιού προσποίησης σε παιδιά με ΔΑΦ. Τα σενάρια είχαν τη μορφή κόμικς και περιέγραφαν την ακολουθία του φανταστικού παιχνιδιού και του διαλόγου που απαιτεί. Το δείγμα αποτελείτο από 12 παιδιά με ΔΑΦ, 55-75 μηνών, και 8 παιδιά τυπικής ανάπτυξης. Οι

συμμετέχοντες χωρίστηκαν σε δύο μικτές ομάδες, η πρώτη έλαβε την παρέμβαση, ενώ η δεύτερη λειτούργησε ως ομάδα ελέγχου. Στην πρώτη συνεδρία, η δασκάλα διάβασε το σενάριο και έπαιξε την ιστορία, ενώ 2 παιδιά με ΔΑΦ κλήθηκαν να εμπλακούν στο παιχνίδι ρόλων με ένα παιδί τυπικής ανάπτυξης. Στη δεύτερη συνεδρία η δασκάλα διάβασε και τα υπόλοιπα παιδιά συμμετείχαν στο παιχνίδι ρόλων. Στην τρίτη, η εκπαιδευτικός συνόψισε την ιστορία, τα παιδιά συμμετείχαν όπως στις προηγούμενες, αλλά ενθαρρύνθηκαν να εντάξουν δικούς τους διαλόγους και γεγονότα, κάτι το οποίο έκαναν στην τέταρτη συνεδρία. Μετά τη σύγκριση, και η δεύτερη ομάδα έλαβε παρέμβαση, ενώ έπειτα όλα τα παιδιά συμμετείχαν στη γενίκευση. Η γενίκευση αφορούσε διαφορετικό σενάριο, χωρίς οδηγίες και καθορισμένο διάλογο. Οι ερευνητές εντόπισαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των ομάδων, κάτι που φανερώνει την αποτελεσματικότητα του προγράμματος. Παράλληλα, όλα τα παιδιά γενίκευσαν τις δεξιότητες. Επιπρόσθετα, παρατηρήθηκε αύξηση της ικανότητας για κατάλληλο διάλογο παιχνιδιού και παραγωγή παιχνιδιού προσποίησης, ακόμα και χωρίς την παρουσία του ενηλίκου.

Αξιοσημείωτη είναι η χρήση της «μοντελοποίησης με βίντεο» (video modeling) για την αντιμετώπιση των ελλειμμάτων παιχνιδιού σε παιδιά με ΔΑΦ, από τους Jung & Sainato (2015) στις ΗΠΑ. Σύμφωνα με τους ερευνητές, η συγκεκριμένη μέθοδος διαθέτει αρκετά πλεονεκτήματα, καθώς αξιοποιεί τα δυνατά σημεία και τα ενδιαφέροντα των παιδιών, στηρίζεται στην οπτική μάθηση και παρέχει πολλαπλά υποδείγματα. Παράλληλα, είναι αποτελεσματική ως προς τον χρόνο και το κόστος υλοποίησης και προσφέρει τη δυνατότητα για συστηματικές και ελεγχόμενες παρουσιάσεις. Τα παιδιά μαθαίνουν τις δεξιότητες μέσω της παρατήρησης συνομηλίκων, ενηλίκων ή και των ίδιων σε βίντεο. Στη συγκεκριμένη μελέτη συμμετείχαν 3 παιδιά με ΔΑΦ και 6 συμμαθητές τους τυπικής ανάπτυξης, περίπου 5-6 ετών. Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι για όλα τα παιδιά αυξήθηκε η εμπλοκή στο παιχνίδι και η κοινωνική εμπλοκή, ενώ τα οφέλη διατηρήθηκαν. Επίσης, οι δεξιότητες γενικεύτηκαν σε διαφορετικά είδη παιχνιδιού. Η ακατάλληλη συμπεριφορά ελαττώθηκε και τα παιδιά με ΔΑΦ έμαθαν να μοιράζονται, να παίρνουν τη σειρά τους, να συζητούν και να βοηθούν τους συμπαίκτες τους. Επιπλέον, φάνηκε πως η χρήση ταμπλέτας παρείχε άνεση και κίνητρο στους συμμετέχοντες.

Ακόμα, στην αξιοποίηση της ψηφιακής τεχνολογίας για την αύξηση της κοινωνικής συμπεριφοράς προέβησαν οι Francis et al. (2019). Ειδικότερα, χρησιμοποίησαν «απτές διασυνδέσεις χρηστών» (tangible user interfaces), δηλαδή φυσικές διασυνδέσεις που επιτρέπουν την ψηφιακή αλληλεπίδραση μεταξύ των χρηστών. Ως ψηφιακά παιχνίδια, παρέχουν ελευθερία στα παιδιά, αφού επιλέγουν τα ίδια τον τρόπο με τον οποίο θα παίξουν. Στην έρευνα, το δείγμα περιλάμβανε 6 παιδιά με ΔΑΦ, 8-11 ετών, και ισάριθμα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, 7-9 ετών. Αξιοποιήθηκαν δύο είδη παιχνιδιού, ένα παθητικό, με LEGO, και ένα πιο ελεύθερο παιχνίδι, με «απτές διασυνδέσεις χρηστών», το Torobo. Τα παιδιά διαιρέθηκαν σε ομοιογενείς ομάδες των 3 ατόμων και κλήθηκαν να παίξουν για 20 λεπτά. Τα ευρήματα έδειξαν πως τα παιδιά παρουσίασαν μεγαλύτερη κοινωνική εμπλοκή όταν έπαιζαν με το ελεύθερο, ψηφιακό παιχνίδι, συγκριτικά με το παθητικό παιχνίδι κατασκευής. Αυτό συνέβη, διότι τα παιδιά έπρεπε να συνεργαστούν για να προγραμματίσουν τα παιχνίδια, ώστε να κινούνται, ενώ η ελκυστική εμφάνιση αποτέλεσε ένα επιπλέον κίνητρο. Επιπρόσθετα, οι μελετητές παρατήρησαν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ μετέβαιναν συχνά από μια κατάσταση κοινωνικής εμπλοκής σε κατάσταση μη-εμπλοκής, πράγμα που υποδεικνύει ότι οι δεύτερη δεν αποτρέπει απαραίτητα την κοινωνική ανάπτυξη. Τέλος, η σύγκριση των δύο ομάδων φανέρωσε πως τα παιδιά με ΔΑΦ εμφάνισαν μεγαλύτερη διάρκεια συνεργασίας, ενώ τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης μεγαλύτερη συχνότητα και πιο ομαλές μεταβάσεις.

Επομένως, μέσα από τη βιβλιογραφία φαίνεται ότι πολλές έρευνες που αφορούν μεθόδους αντιμετώπισης των ελλειμμάτων παιχνιδιού και κοινωνικής επικοινωνίας περιλαμβάνουν το παιχνίδι με τους συνομηλίκους. Υπάρχει η δυνατότητα κατάλληλης εκπαίδευσης των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, αλλά και των δασκάλων τους. Τα προγράμματα παρέμβασης προτείνουν ποικίλες μεθόδους, όπως προγράμματα δραστηριοτήτων, μουσικοχορευτικές δραστηριότητες, παιχνίδια ρόλων, ομάδες παιχνιδιού και ψηφιακά μέσα, με τη χρήση ταμπλετών ή ρομποτικής.

4.1.3 Παιχνίδι με αδέρφια

Αντίστοιχα παρεμβατικά προγράμματα εμπλέκουν, όχι τους συνομηλικούς ή τους συμμαθητές των παιδιών με ΔΑΦ, αλλά τα αδέρφια τους. Είναι ξεκάθαρη η σημασία της αλληλεπίδρασης μεταξύ των αδερφών, και κυρίως το γεγονός πως αποτελούν τα πρόσωπα με τα οποία τα παιδιά με ΔΑΦ έρχονται περισσότερο σε επαφή, καθώς αποτελούν μέλη της οικογένειας. Ωστόσο, όπως έχει ήδη αναφερθεί, οι σχέσεις τους δεν είναι πάντα στενές, στις περιπτώσεις παιδιών με ΔΑΦ. Έτσι, τα αδέρφια είναι δυνατόν να εκπαιδευτούν κατάλληλα, ώστε να μάθουν να παίζουν με τα παιδιά αυτά και να προωθούν τις απαραίτητες δεξιότητες παιχνιδιού. Όπως αναφέρουν οι Orpenheim-Leaf, Dozier, Sheldon & Sherman (2012), τα αδέρφια τυπικής ανάπτυξης είναι σε θέση να διδαχθούν τεχνικές τροποποίησης συμπεριφοράς, με στόχο την αύξηση των κοινωνικών αλληλεπιδράσεων με τα αδέρφια τους με ΔΑΦ.

Χαρακτηριστικά, οι Orpenheim-Leaf et al. (2012) διεξήγαγαν σχετική έρευνα, όπου πήραν μέρος 3 ζευγάρια αδερφών, ένα με ΔΑΦ και ένα τυπικής ανάπτυξης σε κάθε ζευγάρι. Ανάλογα με τις ανάγκες κάθε παιδιού, τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης διδάχθηκαν δεξιότητες προκειμένου να παίζουν με τον αδερφό τους, να παρέχουν οδηγίες για το παιχνίδι, να μοιράζεται τα παιχνίδια και να κατανοούν πότε θέλει να παίξει μαζί του ή όχι. Φάνηκε πως τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης μπορούν να εκτελέσουν τις διδαγμένες δεξιότητες μαζί με τον ενήλικα και να ενθαρρύνουν τα παιδιά με ΔΑΦ να συμμετάσχουν σε κοινωνικό παιχνίδι. Μετά την παρέμβαση οι κοινωνικές αλληλεπιδράσεις αυξήθηκαν σε ορισμένα ζευγάρια και τα παιδιά γενίκευσαν τις δεξιότητες κοινωνικού παιχνιδιού σε ελεύθερο παιχνίδι.

Η έρευνα του Özen (2015), που πραγματοποιήθηκε στην Τουρκία, αξιοποίησε τα πλεονεκτήματα της ταμπλέτας, ως μέσο προβολής ιστοριών κοινωνικού παιχνιδιού. Πιο αναλυτικά, η μεγάλη, πολύχρωμη και φωτεινή οθόνη κινεί το ενδιαφέρον του παιδιού με ΔΑΦ και την καθιστά ελκυστική. Πρόκειται για ένα εύχρηστο μέσο, αφού έχει οθόνη αφής, και αποτελεσματικό ως προς τον χρόνο, γιατί ανοίγει εύκολα και γρήγορα. Επίσης, είναι φορητή και προσφέρει την ευκαιρία στα άτομα να ανακαλύψουν μόνα τους τις πληροφορίες, χωρίς τη βοήθεια

ενηλίκων. Στην έρευνα συμμετείχαν 3 παιδιά με ΔΑΦ, 5-6 ετών, και 3 τυπικής ανάπτυξης αδέρφια τους, που ήταν μαθητές Δημοτικού. Τα ηλεκτρονικά παιχνίδια επιλέχθηκαν έτσι ώστε να χαρακτηρίζονται από διαδοχικές συμπεριφορές, λειτουργικότητα στην καθημερινή ζωή, ευκαιρίες μάθησης, φυσικούς ήχους και να περιλαμβάνουν την ικανότητα του να παίρνει το παιδί τη σειρά του. Τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης διδάχθηκαν μέσω βίντεο δεξιότητες κοινωνικής αλληλεπίδρασης με τα αδέρφια τους. Συγκεκριμένα, έμαθαν να προσκαλούν για παιχνίδι με κατάλληλο τρόπο, να παρέχουν απλές οδηγίες, να παίρνουν τη σειρά με σωστό τρόπο, να αξιοποιούν τις φυσικές ευκαιρίες μάθησης, να παρακινούν το παιδί με ΔΑΦ να παίζει ανεξάρτητα και να ενθαρρύνουν την κατάλληλη συμπεριφορά παιχνιδιού. Το πρόγραμμα παρέμβασης αποτελείτο από την εκπαίδευση των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, την εκπαίδευση των παιδιών με ΔΑΦ από τα αδέρφια τους, τη διατήρηση και γενίκευση μετά από μία και 2 εβδομάδες.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης επέδειξαν τις δεξιότητες με ακρίβεια 85%, 91% και 88%. Επίσης, τις διατήρησαν και τις γενίκευσαν σε άλλα παιδιά με ΔΑΦ. Όσον αφορά τα παιδιά με ΔΑΦ, το πρώτο βαθμολογήθηκε με 100% σε όλες τις δεξιότητες, το δεύτερο εμφάνισε δυσκολία στο να παίρνει τη σειρά του και να ακολουθεί οδηγίες, ενώ το τρίτο δυσκολεύτηκε μόνο στο να παίρνει τη σειρά του. Επιπλέον, όλα διατήρησαν τα κέρδη από την παρέμβαση. Η δυσκολία στη λήψη της σειράς πιθανόν οφείλεται στην ελκυστική φύση του παιχνιδιού. Ακόμα, η χαμηλή επίδοση του δεύτερου συμμετέχοντα ίσως μάλλον οφείλεται στα προβλήματα συμπεριφοράς του και την έλλειψη παρέμβασης από τον αδερφό του. Τέλος, παρατηρήθηκε ότι τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης γενικά δυσκολεύτηκαν να ενθαρρύνουν τις κατάλληλες συμπεριφορές, κάτι το οποίο οι ερευνητές απέδωσαν στο πολιτισμικό πλαίσιο, στο οποίο δε συνηθίζεται η παροχή λεκτικών ενισχύσεων, αλλά και στην απορρόφησή τους από το ηλεκτρονικό παιχνίδι (Özen, 2015).

Επιπρόσθετα, οι Huskens, Palmén, Van der Werff, Lourens & Barakova (2015), στην Ολλανδία, υλοποίησαν ένα πρόγραμμα παρέμβασης που συνδύαζε τη θεραπεία με LEGO και τη ρομποτική. Τα LEGO ευνοούν την ανάπτυξη δεξιοτήτων, όπως η λεκτική και μη λεκτική επικοινωνία, η λήψη σειράς, η αμοιβαιότητα, η ικανότητα του παιδιού να μοιράζεται και να συνεργάζεται για την επίλυση των

προβλημάτων. Παράλληλα, το ρομπότ μπορεί να λειτουργεί ως τρόπος μοντελοποίησης κοινωνικής συμπεριφοράς ή ως διαμεσολαβητής κοινωνικής αλληλεπίδρασης ανάμεσα στα παιδιά. Όπως και στις προηγούμενες έρευνες, συμμετείχαν 3 παιδιά τυπικής ανάπτυξης και τα 3 αδέρφια τους με ΔΑΦ. Οι ηλικίες τους κυμαίνονταν μεταξύ 5-13 ετών. Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να κατασκευάσουν με τα LEGO ό,τι φαινόταν σε κάρτες εντολών. Ένα ρομπότ που μιλούσε και κινούνταν, ελεγχόμενο με υπολογιστή, κατείχε το ρόλο του εκπαιδευτή στις συνεδρίες. Πιο συγκεκριμένα, πρόσφερε βοήθεια, οδηγίες, ενθαρρυντικά σχόλια, απαντούσε σε ερωτήσεις και επενέβαινε όταν παραβιάζονταν οι κανόνες. Σε αντίθεση με παλαιότερες μελέτες, η παρέμβαση δεν ήταν αποτελεσματική σχετικά με τη συνεργατική συμπεριφορά, την έναρξη και ανταπόκριση στις αλληλεπιδράσεις και το ομαδικό παιχνίδι, αν και για τους 2 συμμετέχοντες, οι ανταποκρίσεις αυξήθηκαν γενικά. Η ερμηνεία των ερευνητών ήταν ότι η χρήση ρομπότ συνεπάγεται περιορισμένο εύρος συμπεριφορών και προτροπών, ενώ δεν προσαρμόζεται στις εξατομικευμένες ανάγκες των παιδιών. Έτσι, οι μελετητές συμπέραναν πως είναι καλό να βελτιωθούν τα χαρακτηριστικά των ρομπότ και να χρησιμοποιούνται σε παρεμβάσεις με λίγους συμπεριφορικούς στόχους.

Συνεπώς, παρατηρείται ότι οι παρεμβάσεις στις οποίες το παιδί με ΔΑΦ παίζει με τον/ην αδερφό/ή του είναι αποτελεσματικές σε γενικές γραμμές. Διαθέτουν τα πλεονεκτήματα των προγραμμάτων όπου παίζουν με συνομήλικα παιδιά, αλλά έχουν επίσης ως απότοκο τη βελτίωση της σχέσης μεταξύ των αδερφών. Φυσικά, σημαντικό ρόλο παίζουν και οι μέθοδοι που αξιοποιούνται, καθώς φάνηκε ότι, ενώ οι ταμπλέτες ήταν αποτελεσματικά μέσα, η μεσολάβηση ρομπότ δεν επέφερε αντίστοιχα αποτελέσματα.

4.1.4 Παιχνίδι με γονείς

Παρά τα πλεονεκτήματα της ένταξης των παιδιών τυπικής ανάπτυξης στις παρεμβάσεις για τη βελτίωση του παιχνιδιού στη ΔΑΦ, αρκετές έρευνες εμπλέκουν τους ενήλικες. Οι Kent et al. (2019), μέσα από τη συστηματική ανασκόπηση και τη μετα-ανάλυση που πραγματοποίησαν, συμπέραναν πως η καλλιέργεια δεξιοτήτων παιχνιδιού αμελείται γενικά στο σχολείο, καθώς οι εκπαιδευτικοί δίνουν έμφαση στους ακαδημαϊκούς στόχους. Από την άλλη, ο ρόλος των γονέων είναι καθοριστικός για τη διαμόρφωση της κοινωνικής συμπεριφοράς του παιδιού με ΔΑΦ. Η σημασία του έγκειται στον τρόπο με τον οποίο οι γονείς αλληλεπιδρούν με τα παιδιά τους. Σε αυτό συμφωνεί ο Porter (2012), που προσθέτει ότι η συναισθηματική σχέση παιδιού- γονέα είναι αναγκαία για την κατάκτηση κοινωνικών, συναισθηματικών και νοητικών δεξιοτήτων. Έτσι, αξίζει να αναφερθούν οι μελέτες στις οποίες οι γονείς συμβάλλουν στη διδασκαλία του παιχνιδιού.

Αρχικά, ο Porter (2012) διεξήγαγε έρευνα στις ΗΠΑ με στόχο την προώθηση παιχνιδιού προσποίησης σε παιδί με ΔΑΦ, υψηλής λειτουργικότητας, με τη χρήση των ιδιαίτερων ενδιαφερόντων του. Σύμφωνα με τον ερευνητή, οι γονείς μπορούν να ενθαρρύνουν την παραγωγή παιχνιδιού προσποίησης, αξιοποιώντας τις κατάλληλες στρατηγικές. Ειδικότερα, θα πρέπει να δημιουργήσουν ένα δίκτυο που περιλαμβάνει τα περιορισμένα ενδιαφέροντα του παιδιού. Στη συνέχεια, οφείλουν να προβούν σε μοντελοποίηση της επιθυμητής συμπεριφοράς, δηλαδή του παιχνιδιού προσποίησης, χρησιμοποιώντας ποικιλία υλικών και μέσων. Έπειτα, θα πρέπει να μοντελοποιήσουν την κατάλληλη λεκτική αλληλεπίδραση που χρειάζεται το φανταστικό παιχνίδι. Τέλος, καλό είναι να δημιουργήσουν κουτιά θεμάτων και να οργανώσουν εκδρομές σχετικά με τα ενδιαφέροντα του παιδιού με ΔΑΦ. Με αυτόν τον τρόπο το ειδικό ενδιαφέρον του παιδιού συμβάλλει στη συμμετοχή του και βοηθά στην καλλιέργεια συναισθηματικής σχέσης, η οποία ευνοεί την ανάπτυξη των δεξιοτήτων. Παράλληλα, ο ερευνητής υποστηρίζει την αξιοποίηση αποκλινόντων υλικών, που μπορούν να χρησιμοποιηθούν με πολλούς τρόπους, όπως τουβλάκια, πλαστελίνη, άμμο, νερό και κουτιά. Ακόμα, τα υλικά αυτά προάγουν τη φαντασία, παρέχουν ευκαιρίες για εξερεύνηση και αλληλεπίδραση με νέα υλικά και επιτρέπουν τη συνεργασία.

Στη συγκεκριμένη έρευνα, το ειδικό ενδιαφέρον του παιδιού με ΔΑΦ ήταν τα τρένα. Η μητέρα, αφού οργάνωσε ένα δίκτυο δραστηριοτήτων που σχετίζονται με τα τρένα, τοποθέτησε τουβλάκια στο δωμάτιο του παιδιού και τα χρησιμοποίησε ως τρένο. Το παιδί την μιμήθηκε. Στην πορεία, ενέταξε διαφορετικά υλικά, για παράδειγμα έκρυψε μικρά τρενάκια στην άμμο. Ακολούθησε η δημιουργία απλών προτάσεων σχετικά με τα τρένα, η προσθήκη φιγούρων και η ενασχόληση με σχετικά βιβλία και ταινίες. Έτσι, υπήρξαν ευκαιρίες για την έναρξη αυθόρμητης συζήτησης από το παιδί. Έπειτα, συγκέντρωσε σενάρια για παιχνίδι προσποίησης σε κουτιά και οργάνωσε σχετικές εκδρομές, που πρόσφεραν στο παιδί γνώσεις και εμπειρίες, με βάση το ενδιαφέρον του (Porter, 2012).

Επιπλέον, οι Gillet & LeBlanc (2007) ενέπλεξαν τις μητέρες προκειμένου να αυξήσουν τις ικανότητες γλώσσας και παιχνιδιού. Το δείγμα αποτελείτο από 3 παιδιά με ΔΑΦ, 4-5 ετών, με περιορισμένο έως καθόλου λόγο, και τις μητέρες τους. Στην αρχή συμμετείχαν σε βιντεοσκοπημένες συνεδρίες, όπου το παιδί έπαιζε με τη μητέρα του, χωρίς οδηγίες. Ακολούθησε η παρέμβαση, κατά την οποία οι μητέρες εκπαιδεύτηκαν κατάλληλα, και η συμπλήρωση ερωτηματολογίων. Στο πρόγραμμα παρέμβασης το παιδί καλούνταν αρχικά να επιλέξει 3 αντικείμενα. Η μητέρα τα χρησιμοποιούσε και, αν το παιδί δεν μιλούσε, περιέγραφε την πράξη της. Για παράδειγμα, έλεγε «κυλώ την μπάλα» και επαναλάμβανε τη φράση όταν το παιδί έκανε το ίδιο. Μετά την παρέμβαση, η γλώσσα και το παιχνίδι βελτιώθηκαν σημαντικά. Συγκεκριμένα, αυξήθηκε το κατάλληλο παιχνίδι, ενώ μειώθηκε το ακατάλληλο ή οι ενέργειες μη παιχνιδιού.

Άλλη μία έρευνα που φανερώνει τα πλεονεκτήματα της συμμετοχής των γονέων, είναι αυτή των Strauss et al. (2014). Εδώ πήραν μέρος 30 παιδιά με ΔΑΦ, προσχολικής ηλικίας, τα οποία διακρίθηκαν σε 2 ομάδες. Κάθε ομάδα συμμετείχε σε διαφορετική παρέμβαση: η πρώτη ήταν η δομημένη συμπεριφορική προσέγγιση, όπου δεν εμπλέκονταν οι γονείς, και η δεύτερη ήταν η ρεαλιστική, παιδοκεντρική προσέγγιση, που περιλάμβανε τους γονείς στις συνεδρίες παιχνιδιού. Η πρώτη κατευθυνόταν από ενήλικες, ενώ η δεύτερη από τα ίδια τα παιδιά και αποτελούσε συνδυασμό αναπτυξιακής και συμπεριφορικής θεραπείας. Παράλληλα, η παιδοκεντρική προσέγγιση παρείχε στο παιδί ευκαιρίες για ανάπτυξη κοινωνικού παιχνιδιού, καθώς το παιδί επέλεγε τα υλικά, τις δραστηριότητες και τα άτομα που

συμμετείχαν. Μέσω της παρέμβασης αυτής τα παιδιά διδάχθηκαν συμπεριφορές παιχνιδιού και κοινωνικής εμπλοκής, με την ελάχιστη δυνατή καθοδήγηση των γονέων και των θεραπευτών. Πράγματι, η ομάδα που έλαβε αυτή την παρέμβαση παρουσίασε λιγότερο αισθητικοκινητικό παιχνίδι και περισσότερο λειτουργικό, εποικοδομητικό και συμβολικό. Ακόμα, παρατηρήθηκαν υψηλότερα επίπεδα κοινής προσοχής και επιμονής στις δραστηριότητες, αλλά και λιγότερες ακατάλληλες κοινωνικές συμπεριφορές. Όπως επεσήμαναν οι μελετητές, η παιδαγωγική διδασκαλία που επιτρέπει την έναρξη παιχνιδιού και κοινωνικής αλληλεπίδρασης λειτουργεί προγνωστικά για υψηλότερο γνωστικό και κοινωνικό παιχνίδι και κοινωνική λειτουργία.

4.2 Το παιχνίδι ως μέσο παρέμβασης

Εκτός από τις μεθόδους αντιμετώπισης των ελλειμμάτων παιχνιδιού στη ΔΑΦ, στη βιβλιογραφία υπάρχουν αρκετές μελέτες που αφορούν παρεμβάσεις για τη βελτίωση άλλου είδους δυσκολιών σε παιδιά με ΔΑΦ, αλλά χρησιμοποιούν ως μέσο παρέμβασης το παιχνίδι.

Κατ' αρχάς, οι Cai et al. (2018) διεξήγαγαν έρευνα για την προώθηση των δεξιοτήτων λεπτής κινητικότητας και αναγνώρισης, με τη χρήση ψηφιακού παιχνιδιού που βασίζεται στη χειρονομία. Συγκεκριμένα, συμμετείχαν 3 παιδιά με ΔΑΦ από την Κίνα, 9, 10 και 11 ετών, τα οποία κατανοούσαν τις οδηγίες των δασκάλων, αλλά αντιμετώπιζαν δυσκολίες στη λεπτή κινητικότητα, το ταίριασμα χρωμάτων και φρούτων και στην επιμονή στο παιχνίδι. Το πρόγραμμα παρέμβασης διήρκεσε 3 εβδομάδες και περιλάμβανε 2 ηλεκτρονικά παιχνίδια, στα οποία τα παιδιά έπρεπε να κινούν τα δάχτυλά τους στον αέρα, σαν να πιάνουν το αντικείμενο που έβλεπαν στον υπολογιστή και να το τοποθετούν σε κουτί ίδιου χρώματος ή φρούτου. Από τα αποτελέσματα φάνηκε πως κάθε παιδί παρουσίασε διαφορετικό μοτίβο προόδου και χρειάστηκε διαφορετικό χρόνο, αν και τελικά βελτιώθηκε σημαντικά η λεπτή κινητικότητα και η ικανότητα αντιστοίχισης. Επίσης, μετέφεραν και γενίκευσαν τα δεξιότητες σε δεύτερο παιχνίδι. Ωστόσο, οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι δεν ήταν σαφές ποιοι παράγοντες συνέβαλαν στα θετικά αποτελέσματα και πως η μέθοδος αυτή δεν ενθάρρυνε την κοινωνική αλληλεπίδραση.

Επίσης, οι Rahman et al. (2011) πραγματοποίησαν μελέτη στο Μπαγκλαντές, με στόχο τη γλωσσική ανάπτυξη παιδιών με ΔΑΦ, μέσω διαδραστικών παιχνιδιών στον υπολογιστή. Όπως αναφέρουν, οι μέθοδοι που βασίζονται στην τεχνολογία παρέχουν τη δυνατότητα για παιχνίδι και κοινωνική αλληλεπίδραση σε ασφαλές περιβάλλον, χωρίς άγχος. Εστίασαν στην αντιμετώπιση 2 προβλημάτων λόγου, των ακατανόητων ήχων και των δυσκολιών στη σύνταξη σωστών προτάσεων. Για την πρώτη περίπτωση, πρότειναν ένα διαδραστικό παιχνίδι που προβάλλει ενδιαφέρουσες εικόνες. Το παιδί καλείται να προφέρει καθαρά το όνομα της εικόνας για να κερδίσει. Υπάρχει χρονομέτρηση και επίπεδα αυξανόμενης δυσκολίας, με βάση τον αριθμό των συλλαβών. Το παιχνίδι για τη

δεύτερη περίπτωση απευθύνεται σε παιδιά με ήδη πλούσιο λεξιλόγιο. Το παιδί πρέπει να σχηματίσει προτάσεις με τα αντικείμενα που προβάλλονται στον υπολογιστή. Οι σωστές απαντήσεις επιβραβεύονται, ενώ υπάρχουν πάλι κλιμακούμενα επίπεδα δυσκολίας και περιορισμένος χρόνος. Ακόμα, στη δεύτερη περίπτωση χρειάζεται ένας ενήλικας, ο οποίος θα επιλέγει τις εικόνες. Γενικά, είναι σημαντικό πως οι ερευνητές πρότειναν διαφορετικά παιχνίδια για τα διαφορετικά γλωσσικά ελλείμματα.

Επιπλέον, οι Radley et al. (2014) αξιοποίησαν 4 είδη παρεμβάσεων για να αυξήσουν την κοινωνική συμμετοχή 2 παιδιών με ΔΑΦ. Τα παιδιά ήταν προσχολικής ηλικίας, εμφάνιζαν δυσκολίες στις κοινωνικές δεξιότητες, ενώ στο πρόγραμμα πήραν μέρος και συμμαθητές τους τυπικής ανάπτυξης. Τα είδη παρεμβάσεων που χρησιμοποιήθηκαν ήταν: η αξιοποίηση των συνομηλίκων ως μεσολαβητές, η μοντελοποίηση με βίντεο, η αυτό-παρακολούθηση και οι κοινωνικές ιστορίες. Σε όλες τις περιπτώσεις οι παρατηρήσεις πριν την παρέμβαση πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια ελεύθερου παιχνιδιού. Επιπρόσθετα, κατά την παρέμβαση τα παιδιά κλήθηκαν να παίξουν ένα παιχνίδι που απαιτούσε τις επιθυμητές δεξιότητες. Τα ευρήματα έδειξαν ότι και οι 4 παρεμβάσεις ήταν αποτελεσματικές, καθώς η κοινωνική εμπλοκή των συμμετεχόντων αυξήθηκε κατά τη διάρκεια του ελεύθερου παιχνιδιού.

Παρομοίως, οι MacCormack et al. (2015) ασχολήθηκαν με ένα κοινοτικό πρόγραμμα στον Καναδά με στόχο την ανάπτυξη κοινωνικών δεξιοτήτων, μέσω του παιχνιδιού με LEGO. Το δείγμα αποτελείτο από 17 παιδιά 7-12 ετών. Ένα από αυτά είχε εγκεφαλική παράλυση, 12 είχαν ΔΑΦ και 4 ήταν τα αδέρφια τυπικής ανάπτυξης. Επίσης, 9 μητέρες και 6 υπάλληλοι, εκ των οποίων οι 5 ήταν εθελοντές και ο ένας συντονιστής του προγράμματος, συμμετείχαν σε συνεντεύξεις. Με βάση τη γνώμη των γονέων, το πρόγραμμα ήταν αποτελεσματικό. Σε αυτό συνέβαλαν οι εθελοντές και τα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, που προώθησαν τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις και λειτουργούσαν ως πρότυπα κατάλληλης συμπεριφοράς. Επιπλέον, σημαντικό ρόλο έπαιξε το γεγονός πως τα LEGO αποτελούσαν ένα ενδιαφέρον παιχνίδι, που ευνοούσε τη δημιουργικότητα και τη συνεργασία, παρείχε εσωτερικά κίνητρα και περιείχε το στοιχείο της δομής.

Τέλος, σε μια πιο πρόσφατη έρευνα, οι Sivaraman & Fahmie (2018) επιχείρησαν να αυξήσουν την κοινωνικοποίηση των παιδιών με ΔΑΦ, αξιοποιώντας τα κοινά ενδιαφέροντά τους. Η μελέτη υλοποιήθηκε στην Ινδία και είχε ως δείγμα 3 παιδιά με ΔΑΦ, 4,5-5 ετών, που φοιτούσαν στη γενική εκπαίδευση, και 3 παιδιά τυπικής ανάπτυξης, 4-4,5 ετών, συμμαθητές των παιδιών με ΔΑΦ. Αρχικά, οι γονείς των παιδιών ανέφεραν σε συνέντευξη τα ενδιαφέροντα και τα παιχνίδια ή δραστηριότητες που προτιμούσαν τα παιδιά. Έπειτα, στη βασική συνεδρία οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να παίξουν με ό,τι ήθελαν για 10 λεπτά, ενώ απουσίαζαν τα προτιμώμενα παιχνίδια. Στη συνέχεια, αξιολογήθηκαν οι κοινές προτιμήσεις των παιδιών και οι συμμετέχοντες με ΔΑΦ έπρεπε να παίξουν με το συνομήλικο όπως στην αρχή, με τη διαφορά πως στο χώρο υπήρχε και το επιλεγμένο παιχνίδι. Κάθε ζευγάρι παιδιών συμμετείχε σε 14-15 συνεδρίες. Ακόμα, αξιολογήθηκε η γενίκευση μία εβδομάδα μετά και η διατήρηση μετά από ένα μήνα. Οι ερευνητές διαπίστωσαν ότι η ένταξη των κοινών ενδιαφερόντων είχε ως συνέπεια την αύξηση της κοινωνικοποίησης των παιδιών με ΔΑΦ. Παράλληλα, βελτιώθηκε η κοινωνική δέσμευση με τους συνομηλίκους και οι ενάρξεις αλληλεπιδράσεων μεταξύ τους. Θετικά ήταν τα αποτελέσματα και σχετικά με τη γενίκευση και τη διατήρηση. Έτσι, οι ερευνητές κατέληξαν στο συμπέρασμα πως οι κοινωνικές δυσκολίες των παιδιών με ΔΑΦ ίσως οφείλονται στην έλλειψη κινήτρων και πως η συγκεκριμένη παρέμβαση απευθύνεται σε παιδιά που διαθέτουν ήδη κοινωνικές και επικοινωνιακές δεξιότητες.

Επομένως, παρατηρείται ότι το παιχνίδι μπορεί να λειτουργήσει ως ένα μέσο παρέμβασης για την ανάπτυξη κινητικών, γλωσσικών και κοινωνικών δεξιοτήτων στα παιδιά με ΔΑΦ. Εξάλλου, συνδέεται άμεσα με τις δεξιότητες αυτές και αποτελεί ένα κεντρικό στοιχείο της καθημερινότητας του παιδιού.

ΠΕΜΠΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η παρούσα εργασία αποτελεί ανασκόπηση της πρόσφατης επιστημονικής βιβλιογραφίας. Συνολικά αξιοποιήθηκαν 67 πηγές, εκ των οποίων οι 63 είναι ξενόγλωσσα επιστημονικά άρθρα. Οι υπόλοιπες 3 είναι επιστημονικά βιβλία, τα 2 ελληνικά, ενώ το 1 μεταφρασμένο στα ελληνικά, ενώ η τέταρτη είναι το DSM-V, στα αγγλικά.

Η πλειονότητα των ερευνών (37 έρευνες: 58,7%) πραγματοποιήθηκε στις ΗΠΑ. Ακόμα, 6 έρευνες (9,5%) έλαβαν χώρα στο Ηνωμένο Βασίλειο, 4 στην Ελλάδα (6,3%), 3 στον Καναδά και την Τουρκία (4,8%) και 2 στην Κίνα (3,1%). Οι υπόλοιπες 8 προέρχονταν από την Ινδία, το Μπαγκλαντές, την Αυστραλία, την Ολλανδία, την Ταϊβάν, τη Νιγηρία, την Ισπανία και το Ισραήλ, ενώ για το 4,8% των ερευνών η χώρα ήταν ασαφής.

Επιπλέον, οι 66 βιβλιογραφικές πηγές κυμαίνονταν στην περίοδο 1999-2019, με τις 56 (88,8%) να έχουν πραγματοποιηθεί την τελευταία δεκαετία, ενώ το 51,8% αυτών (29 πηγές), μετά το 2015. Επιπρόσθετα, χρησιμοποιήθηκε μία μελέτη του Piaget, του 1962.

Οι έρευνες που αξιοποιήθηκαν επιλέχθηκαν κυρίως με βάση τη συνάφειά τους με το θέμα της εργασίας και τη χρονολογία δημοσίευσής τους. Έτσι, αρκετές έρευνες που δημοσιεύτηκαν πριν το 2000 απορρίφθηκαν. Παράλληλα, βρέθηκαν αρκετά άρθρα που σχετίζονταν με το θέμα και ήταν πρόσφατα, αλλά δεν ήταν προσβάσιμα, με αποτέλεσμα να μην είναι δυνατή η αξιοποίησή τους. Η αναζήτηση των άρθρων πραγματοποιήθηκε σε ηλεκτρονικές μηχανές αναζήτησης επιστημονικών άρθρων, όπως το Google Scholar, το Elsevier, το PubMed, το ERIC, και στις ιστοσελίδες διεθνών επιστημονικών περιοδικών, όπως το Springer. Τέλος, κατά την αναζήτηση των ερευνών χρησιμοποιήθηκαν ως λέξεις- κλειδιά όροι όπως «ΔΑΦ», «αυτισμός», «παιχνίδι», «συμβολισμός», «συμβολικό παιχνίδι», «κοινωνικό παιχνίδι», «ηλεκτρονικό παιχνίδι» κ.ά.

ΕΚΤΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στόχος της παρούσας εργασίας ήταν η ανασκόπηση της βιβλιογραφίας αναφορικά με τη σχέση της ΔΑΦ με το παιχνίδι. Συνοψίζοντας, είναι εμφανής η σημασία του παιχνιδιού για τη ζωή των παιδιών τυπικής ανάπτυξης, καθώς συμβάλλει στην ολόπλευρη ανάπτυξη και τη μάθησή τους (Chang et al., 2018. Lee et al., 2016. Murdock & Hobbs, 2011. Undiyaundeye, 2013) . Τα οφέλη αυτά ισχύουν και για τα παιδιά με ΔΑΦ, τα οποία παρουσιάζουν ιδιαίτερα ελλείμματα στον κοινωνικό και επικοινωνιακό τομέα (APA, 2013). Έτσι, το παιχνίδι μπορεί να βοηθήσει στην ανάπτυξη γνωστικών, κοινωνικών, γλωσσικών, κινητικών και ακαδημαϊκών δεξιοτήτων, την καλλιέργεια της δημιουργικότητας και την παροχή εσωτερικών κινήτρων, ενώ αποτελεί μια βασική μορφή ψυχαγωγίας για το παιδί.

Ωστόσο, σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, τα παιδιά με ΔΑΦ αντιμετωπίζουν δυσκολίες όσον αφορά το παιχνίδι. Η σημασία των ελλειμμάτων παιχνιδιού υπογραμμίζεται από το γεγονός ότι αναφέρονται στο DSM-V, ως ένα από τα διαγνωστικά κριτήρια της ΔΑΦ, στα πλαίσια των κοινωνικών ελλειμμάτων. Πιο συγκεκριμένα, συνήθως το παιχνίδι που επιδεικνύουν τα παιδιά με ΔΑΦ είναι επαναλαμβανόμενο, στερεοτυπικό, άκαμπτο, με περιορισμένη ποικιλία, πολυπλοκότητα, δημιουργικότητα και ευχαρίστηση (Brown & Murray, 2001. Lam & Yeung, 2012. Porter, 2012. Thiemann-Bourque et al., 2019). Επίσης, συχνά αντιμετωπίζουν δυσκολία με το παιχνίδι προσποίησης (Brown & Murray, 2001). Τα χαρακτηριστικά αυτά αναδεικνύονται στις έρευνες που συγκρίνουν το παιχνίδι των παιδιών με ΔΑΦ με εκείνο των παιδιών τυπικής ανάπτυξης ή με άλλου είδους αναπηρίες. Σε κάθε περίπτωση το παιχνίδι των παιδιών με ΔΑΦ ήταν χαμηλότερου επιπέδου.

Όπως και στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης, το παιχνίδι στη ΔΑΦ μπορεί να επηρεάζεται από ποικίλους παράγοντες. Όπως διαφαίνεται από τη βιβλιογραφία, το φύλο δεν επιδρά σε σημαντικό βαθμό (Hargor et al., 2015). Αντίθετα, οι προσωπικές προτιμήσεις και τα ενδιαφέροντα των παιδιών με ΔΑΦ ενδέχεται να καθορίσουν τη συμπεριφορά παιχνιδιού. Επιπλέον, ένα υποστηρικτικό περιβάλλον (Chang et al., 2018) και οι θετικές αλληλεπιδράσεις με τα μέλη της οικογένειας, και κυρίως με

τους γονείς (El-Ghoroury & Romanczyk, 1999) , είναι δυνατόν να συνεπάγονται καλύτερες δεξιότητες παιχνιδιού και κοινωνικής λειτουργίας.

Το σημαντικότερο έλλειμμα παιχνιδιού στη ΔΑΦ αφορά το παιχνίδι προσποίησης, που, ακόμα και όταν υπάρχει, διαθέτει τις ελλείψεις που χαρακτηρίζουν το παιχνίδι των παιδιών με ΔΑΦ γενικά. Σε όλες τις μελέτες που παρουσιάζονται στην παρούσα εργασία οι συμμετέχοντες με ΔΑΦ παρουσίασαν χαμηλά επίπεδα συμβολικού παιχνιδιού, ως προς τη διάρκεια, τη συχνότητα και την πολυπλοκότητα, σε σύγκριση με παιδιά τυπικής ανάπτυξης ή με άλλες αναπηρίες. Ωστόσο, διαφαίνεται πως σε όλες τις περιπτώσεις τα παιδιά με ΔΑΦ ήταν σε θέση να επιδείξουν συμβολικές πράξεις, έστω και περιορισμένες. Συνεπώς, η ανάπτυξη του συμβολικού παιχνιδιού ενδέχεται να καθυστερεί και να βελτιώνεται με την πάροδο του χρόνου. Εξάλλου, στις περισσότερες έρευνες, το δείγμα ήταν προσχολικής ηλικίας.

Μία διάσταση του παιχνιδιού που σχετίζεται και με το παιχνίδι προσποίησης, είναι η παιγνιώδης διάθεση. Περιλαμβάνει τον εσωτερικό έλεγχο, το εσωτερικό κίνητρο, την αναστολή της πραγματικότητας και τη διαμόρφωση (Godin et al., 2017). Τα παιδιά με ΔΑΦ συχνά παρουσιάζουν περιορισμένη παιγνιώδη διάθεση, κάτι το οποίο ίσως οφείλεται στην έλλειψη κινήτρων και κοινωνικών δεξιοτήτων. Εντούτοις, η παιγνιώδης διάθεση μπορεί να αυξηθεί μέσα από τις κατάλληλες κοινωνικές αλληλεπιδράσεις στο παιχνίδι με ενήλικες.

Επιπρόσθετα, λαμβάνοντας υπόψη τον εκ φύσεως κοινωνικό χαρακτήρα του παιχνιδιού και τα ελλείμματα της ΔΑΦ στον κοινωνικό και επικοινωνιακό τομέα, είναι κατανοητό πως τα παιδιά αυτά αντιμετωπίζουν δυσκολίες στο κοινωνικό παιχνίδι. Πράγματι, οι έρευνες φανερώνουν ότι τα παιδιά με ΔΑΦ προτιμούν να ασχολούνται με μοναχικό ή παράλληλο παιχνίδι (Dere, 2018). Ωστόσο, δεν είναι απαραίτητα εντελώς απαλλαγμένα από την επιθυμία να παίζουν με άλλους, αλλά οι κοινωνικές τους δεξιότητες είναι περιορισμένες (Wolfberg et al., 2015). Με αυτόν τον τρόπο όμως δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος, καθώς δυσχεραίνεται ακόμα περισσότερο η κοινωνική ανάπτυξή τους.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει η σχέση των παιδιών με ΔΑΦ με το ηλεκτρονικό παιχνίδι. Παρόλο που τα ψηφιακά μέσα μπορούν να συμβάλουν σε ένα βαθμό στην κοινωνικοποίηση του παιδιού με ΔΑΦ, οι μελέτες φανερώνουν ότι τα

παιδιά και οι έφηβοι με ΔΑΦ προτιμούν τα μοναχικά βιντεοπαιχνίδια. Παράλληλα, αντιμετωπίζουν αυξημένο κίνδυνο για προβληματική και παθολογική χρήση, σε σχέση με τα άτομα τυπικής ανάπτυξης (Mazurek & Wenstrup, 2013). Συνεπώς, θα πρέπει να δίνεται προσοχή, ώστε τα παιδιά με ΔΑΦ να μάθουν να διαχειρίζονται κατάλληλα τον ελεύθερο χρόνο τους και να διαθέτουν ποικιλία εναλλακτικών δραστηριοτήτων.

Είναι σαφές λοιπόν πως τα παιδιά με ΔΑΦ στερούνται σημαντικές ευκαιρίες κοινωνικοποίησης, γνωστικής και γλωσσικής ανάπτυξης, αλλά και ψυχαγωγίας, εξαιτίας των δυσκολιών τους με το παιχνίδι. Επομένως, το παιχνίδι θα πρέπει να εντάσσεται στα προγράμματα παρέμβασης για τη ΔΑΦ. Όπως φαίνεται και από τα ερευνητικά δεδομένα, τα προγράμματα για τη διδασκαλία δεξιοτήτων παιχνιδιού στοχεύουν κυρίως στο συμβολικό παιχνίδι και την κοινωνική δέσμευση. Επίσης, οι αποτελεσματικές μέθοδοι που χρησιμοποιούνται είναι η συμπεριφορική και παιδοκεντρική προσέγγιση, η ανάθεση του εκπαιδευτικού ρόλου στους συνομηλίκους ή στα αδέρφια των παιδιών με ΔΑΦ, τα προγράμματα δραστηριοτήτων με ενσωματωμένα σενάρια, οι ολοκληρωμένες ομάδες παιχνιδιού, το παιχνίδι ρόλων βάσει σεναρίου, η μοντελοποίηση με βίντεο, τα ψηφιακά παιχνίδια, η χρήση ταμπλέτας, καθώς και η κατάλληλη κατάρτιση των γονέων. Ειδικά η συμμετοχή των συνομηλίκων συναντάται σε αρκετές έρευνες και εντείνει την κοινωνική εμπλοκή και την κατάκτηση των στόχων των προγραμμάτων. Παράλληλα, το ίδιο το παιχνίδι χρησιμοποιείται σε αρκετές μελέτες ως μέσο για την επίτευξη στόχων λεπτής κινητικότητας, γλωσσικής και κοινωνικής ανάπτυξης.

Επομένως, εξάγεται το συμπέρασμα πως, με ένα ολοκληρωμένο πρόγραμμα παρέμβασης, οι δεξιότητες παιχνιδιού μπορούν να βελτιωθούν. Επιπλέον, στις περισσότερες μελέτες, τα δεδομένα για τη διατήρηση και τη γενίκευση των δεξιοτήτων είναι αρκετά αισιόδοξα. Το παιχνίδι θα πρέπει να θεωρείται αναπόσπαστο στοιχείο της κοινωνικής ανάπτυξης των παιδιών με ΔΑΦ. Οι γονείς είναι ανάγκη να λάβουν την κατάλληλη ενημέρωση και καθοδήγηση, προκειμένου να συμβάλλουν στην καλλιέργεια των δεξιοτήτων παιχνιδιού, από μικρή ηλικία και με τον κατάλληλο τρόπο. Ομοίως, οι εκπαιδευτικοί οφείλουν να λάβουν σχετική κατάρτιση, ώστε να συμπεριλάβουν το παιχνίδι στους στόχους

διδασκαλίας και να ενθαρρύνουν το κοινωνικό παιχνίδι με τους συμμαθητές του παιδιού με ΔΑΦ.

Ένα άλλο συμπέρασμα είναι το γεγονός ότι τα παιδιά με ΔΑΦ παρουσιάζουν μια προτίμηση για τα βιντεοπαιχνίδια. Παράλληλα, τα ψηφιακά μέσα φαίνεται πως είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικά ως εργαλεία παρέμβασης. Συνεπώς, καλό θα ήταν τα ηλεκτρονικά παιχνίδια να αξιοποιούνται για την προώθηση των δεξιοτήτων παιχνιδιού και της κοινωνικής συμμετοχής, καθώς και ακαδημαϊκών στόχων, ενώ θα πρέπει να αποφεύγεται η χρήση βίαιων βιντεοπαιχνιδιών ή βιντεοπαιχνιδιών ρόλων. Ακόμα, αξιοσημείωτη θα ήταν η κατασκευή ηλεκτρονικών παιχνιδιών κατάλληλων για παιδιά και εφήβους με ΔΑΦ.

Τέλος, σημαντικό ρόλο για την εμπλοκή στο παιχνίδι και σε κοινωνικές αλληλεπιδράσεις φαίνεται πως διαδραματίζει η παρουσία εσωτερικού κινήτρου. Για αυτό το λόγο, τα προγράμματα παρέμβασης για το παιχνίδι οφείλουν να εντάσσουν τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα των παιδιών, ελκυστικά μέσα, όπως τα ψηφιακά, και ευχάριστες δραστηριότητες.

6.1 Περιορισμοί της παρούσας εργασίας

Η συγκεκριμένη εργασία διαθέτει ορισμένους περιορισμούς. Αρχικά, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στο στάδιο του συμβολικού παιχνιδιού, έναντι του παιχνιδιού με κανόνες. Αυτό οφείλεται στο γεγονός πως τα περισσότερα άρθρα αφορούσαν το παιχνίδι προσποίησης, καθώς αποτελεί ένα κύριο έλλειμμα και διαγνωστικό κριτήριο. Ένας άλλος περιορισμός, που σχετίζεται με τον προηγούμενο, είναι ότι οι περισσότερες έρευνες είχαν ως δείγμα παιδιά προσχολικής ηλικίας. Αυτό συμβαίνει ενδεχομένως, διότι το στάδιο του συμβολικού παιχνιδιού αναπτύσσεται στα παιδιά τυπικής ανάπτυξης περίπου στα 2 έτη, ενώ το πρώτο πλαίσιο κοινωνικοποίησης του παιδιού μετά την οικογένεια, είναι το νηπιαγωγείο. Επιπλέον, αρκετές μελέτες εξέταζαν ιδιαίτερα μικρό αριθμό συμμετεχόντων. Έτσι, η γενίκευση των συμπερασμάτων θα μπορούσε να θεωρηθεί επισφαλής. Παράλληλα, κάθε άτομο με ΔΑΦ έχει διαφορετικές ελλείψεις και δυνατότητες, καθώς πρόκειται για φάσμα. Τέλος, η εργασία περιλαμβάνει αρκετές έμμεσες πηγές, εξαιτίας της δυσκολίας πρόσβασης στις πρωτογενείς.

6.2 Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα

Οι μελλοντικές έρευνες θα μπορούσαν να διερευνήσουν τη σχέση των παιδιών με ΔΑΦ με το παιχνίδι με κανόνες, το οποίο αφορά κυρίως τα παιδιά σχολικής ηλικίας. Ειδικότερα, θα μπορούσαν να μελετήσουν τη δυνατότητα των παιδιών με ΔΑΦ να συμμετάσχουν σε ομαδικά παιχνίδια ή αθλητικές δραστηριότητες και να ακολουθήσουν με επιτυχία τους κανόνες της ομάδας. Ακόμα, ενδιαφέρον θα παρουσίαζε η μελέτη του βαθμού στον οποίο τα παιδιά με ΔΑΦ μπορούν να συμμετάσχουν στη διαμόρφωση των κανόνων του παιχνιδιού.

Επιπλέον, οι μελλοντικές μελέτες καλό θα ήταν να εξετάσουν τις δεξιότητες συμβολικού παιχνιδιού σε παιδιά με ΔΑΦ μεγαλύτερης ηλικίας, ή και σε εφήβους, προκειμένου να γίνει γνωστό εάν οι δεξιότητες αυτές μπορούν να αναπτυχθούν σε αυτές τις ηλικίες.

Μία άλλη πρόταση για μελλοντική έρευνα είναι η διεξαγωγή προγράμματος παρέμβασης για την ενίσχυση της παιγνιώδους διάθεσης, κάτι το οποίο δε βρέθηκε κατά την ανασκόπηση της βιβλιογραφίας. Τέλος, ενδιαφέρον θα παρουσίαζε ένα πρόγραμμα παρέμβασης για την ενίσχυση των δεξιοτήτων παιχνιδιού μαθητών σχολικής ηλικίας, το οποίο θα μπορούσε να αξιοποιηθεί στο πλαίσιο του Δημοτικού σχολείου. Το πρόγραμμα αυτό θα μπορούσε ενδεχομένως να απευθύνεται σε παιδιά με ΔΑΦ, αλλά και να περιλαμβάνει τους συμμαθητές τυπικής ανάπτυξης, με στόχο τη συμπερίληψη και την κοινωνικοποίηση των παιδιών.

ΑΝΑΦΟΡΕΣ

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Akers, J. S., Higbee, T. S., Gerencser, K. R., & Pellegrino, A. J. (2018). An evaluation of group activity schedules to promote social play in children with autism. *Journal of applied behavior analysis, 51*(3), 553-570.
- Baio, J., Wiggins, L., Christensen, D. L., Maenner, M. J., Daniels, J., Warren, Z., ... & Durkin, M. S. (2018). Prevalence of autism spectrum disorder among children aged 8 years—autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States, 2014. *MMWR Surveillance Summaries, 67*(6), 1.
- Benson, P. R. (2013). Family influences on social and play outcomes among children with ASD during middle childhood. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7*(9), 1129-1141.
- Bergen, D. (2002). The role of pretend play in children's cognitive development. *Early Childhood Research & Practice, 4*(1), n1.
- Bodrova, E., Germeroth, C., & Leong, D. J. (2013). Play and self-regulation: lessons from Vygotsky. *American Journal of Play, 6*(1), 111-123.
- Brown, J., & Murray, D. (2001). Strategies for enhancing play skills for children with autism spectrum disorder. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 312-317*.
- Cai, S., Zhu, G., Wu, Y. T., Liu, E., & Hu, X. (2018). A case study of gesture-based games in enhancing the fine motor skills and recognition of children with autism. *Interactive Learning Environments, 26*(8), 1039-1052.
- Chang, Y. C., Shih, W., Landa, R., Kaiser, A., & Kasari, C. (2018). Symbolic play in school-aged minimally verbal children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders, 48*(5), 1436-1445.
- Charlop, M. H., Lang, R., & Rispoli, M. (2018). Lights, camera, action! Teaching play and social skills to children with autism spectrum disorder through video modeling. In *Play and Social Skills for Children with Autism Spectrum Disorder* (pp. 71-94). Springer, Cham.

- Cole, M., & Cole, S. R. (2011). *Η ανάπτυξη των παιδιών*. Αθήνα: Τυπωθήτω – Γιώργος Δάρδανος.
- Cooper, R. J. (2000). The impact of child abuse on children's play: A conceptual model. *Occupational Therapy International*, 7(4), 259-276.
- Davis, P. E., Simon, H., Meins, E., & Robins, D. L. (2018). Imaginary companions in children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 48(8), 2790-2799.
- Dere, Z. (2018). Analyzing social play and social interaction of a child with autism spectrum disorder in the inclusive kindergarden education. *European Journal of Special Education Research*.
- El-Ghoroury, N. H., & Romanczyk, R. G. (1999). Play interactions of family members towards children with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 29(3), 249-258.
- Fazlioglu, Y. (2013). The comparison of play skills of autistic mentally retarded and typically developing children. *Educational Research and Reviews*, 8(22), 2169-2175.
- Francis, G. A., Farr, W., Mareva, S., & Gibson, J. L. (2019). Do Tangible User Interfaces promote social behaviour during free play? A comparison of autistic and typically-developing children playing with passive and digital construction toys. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 58, 68-82.
- Gillett, J. N., & LeBlanc, L. A. (2007). Parent-implemented natural language paradigm to increase language and play in children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 1(3), 247-255.
- Godin, J., Freeman, A., & Rigby, P. (2017). Conceptual clarification of the playful engagement in social interaction of preschool-aged children with autism spectrum disorder (ASD). *Early Child Development and Care*, 189(3), 430-440.
- Harrop, C., Shire, S., Gulsrud, A., Chang, Y. C., Ishijima, E., Lawton, K., & Kasari, C. (2015). Does gender influence core deficits in ASD? An investigation into social-communication and play of girls and boys with ASD. *Journal of autism and developmental disorders*, 45(3), 766-777.

- Hobson, R. P., Lee, A., & Hobson, J. A. (2009). Qualities of symbolic play among children with autism: A social-developmental perspective. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 39*(1), 12.
- Hobson, J. A., Hobson, R. P., Cheung, Y., & Caló, S. (2015). Symbolizing as interpersonally grounded shifts in meaning: social play in children with and without autism. *Journal of autism and developmental disorders, 45*(1), 42-52.
- Huskens, B., Palmen, A., Van der Werff, M., Lourens, T., & Barakova, E. (2015). Improving collaborative play between children with autism spectrum disorders and their siblings: The effectiveness of a robot-mediated intervention based on Lego® therapy. *Journal of autism and developmental disorders, 45*(11), 3746-3755.
- Johnston, S. S., & Nelson, C. (2016). Using Graphic Symbols to Teach Children With Autism to Enter Into Playgroups. *Intervention in School and Clinic, 52*(2), 85-91.
- Jung, S., & Sainato, D. M. (2015). Teaching games to young children with autism spectrum disorder using special interests and video modelling. *Journal of Intellectual and Developmental Disability, 40*(2), 198-212.
- 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.
- Kasari, C., Gulsrud, A., Freeman, S., Paparella, T., & Helleman, G. (2012). Longitudinal follow-up of children with autism receiving targeted interventions on joint attention and play. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 51*(5), 487-495.
- Katz, E., & Girolametto, L. (2013). Peer-mediated intervention for preschoolers with ASD implemented in early childhood education settings. *Topics in Early Childhood Special Education, 33*(3), 133-143.
- Kent, C., Cordier, R., Joosten, A., Wilkes-Gillan, S., Bundy, A., & Speyer, R. (2019). 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, 1*-28.

- Lam, Y. G., & Yeung, S. S. S. (2012). Cognitive deficits and symbolic play in preschoolers with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders, 6*(1), 560-564.
- Lang, R., Koegel, L. K., Ashbaugh, K., Regeher, A., Ence, W., & Smith, W. (2010). Physical exercise and individuals with autism spectrum disorders: A systematic review. *Research in Autism Spectrum Disorders, 4*(4), 565-576.
- Lang, R., Machalicek, W., Rispoli, M., O'Reilly, M., Sigafos, J., Lancioni, G., ... & Didden, R. (2014). Play skills taught via behavioral intervention generalize, maintain, and persist in the absence of socially mediated reinforcement in children with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders, 8*(7), 860-872.
- Lee, Y. C., Chan, P. C., Lin, S. K., Chen, C. T., Huang, C. Y., & Chen, K. L. (2016). Correlation patterns between pretend play and playfulness in children with autism spectrum disorder, developmental delay, and typical development. *Research in Autism Spectrum Disorders, 24*, 29-38.
- López, J. M., Moreno-Rodríguez, R., Alcover, C. M., Garrote, I., & Sánchez, S. (2017). Effects of a program of sport schools on development of social and psychomotor skills of people with autistic spectrum disorders: A pilot project. *Journal of Education and Training Studies, 5*(8), 167-177.
- Maglione, M. A., Gans, D., Das, L., Timbie, J., & Kasari, C. (2012). Nonmedical interventions for children with ASD: Recommended guidelines and further research needs. *Pediatrics, 130*(Supplement 2), S169-S178.
- Manning, M. M., & Wainwright, L. D. (2010). The role of high level play as a predictor social functioning in autism. *Journal of autism and developmental disorders, 40*(5), 523-533.
- Mazurek, M. O., Shattuck, P. T., Wagner, M., & Cooper, B. P. (2012). Prevalence and correlates of screen-based media use among youths with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders, 42*(8), 1757-1767.
- Mazurek, M. O., & Wenstrup, C. (2013). Television, video game and social media use among children with ASD and typically developing siblings. *Journal of autism and developmental disorders, 43*(6), 1258-1271.

- Mazurek, M. O., & Engelhardt, C. R. (2013). Video game use and problem behaviors in boys with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders, 7*(2), 316-324.
- MacCormack, J. W., Matheson, I. A., & Hutchinson, N. L. (2015). An exploration of a community-based LEGO social-skills program for youth with autism spectrum disorder.
- Morrier, M. J., & Ziegler, S. M. (2018). I Wanna play too: Factors related to changes in social behavior for children with and without autism Spectrum disorder after implementation of a structured outdoor play curriculum. *Journal of autism and developmental disorders, 48*(7), 2530-2541.
- Murdock, L. C., & Hobbs, J. Q. (2011). Picture me playing: increasing pretend play dialogue of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 41*(7), 870-878.
- Oppenheim-Leaf, M. L., Leaf, J. B., Dozier, C., Sheldon, J. B., & Sherman, J. A. (2012). Teaching typically developing children to promote social play with their siblings with autism. *Research in Autism Spectrum Disorders, 6*(2), 777-791.
- Özen, A. (2015). Effectiveness of Siblings-Delivered iPad Game Activities in Teaching Social Interaction Skills to Children with Autism Spectrum Disorders. *Educational Sciences: Theory and Practice, 15*(5), 1287-1303.
- Παπαδάτος, Γ. (2010). *Ψυχικές διαταραχές και μαθησιακές δυσκολίες παιδιών και εφήβων*. Αθήνα: Εκδόσεις Gutenberg.
- Piaget, J. (1962). *Plays, Dreams, Imitations*. WW Norton.
- Pinchover, S., Shulman, C., & Bundy, A. (2016). A comparison of playfulness of young children with and without autism spectrum disorder in interactions with their mothers and teachers. *Early Child Development and Care, 186*(12), 1893-1906.
- Porter, N. (2012). Promotion of pretend play for children with high-functioning autism through the use of circumscribed interests. *Early Childhood Education Journal, 40*(3), 161-167.
- Radley, K. C., Jenson, W. R., Clark, E., Hood, J. A., & Nicholas, P. (2014). Using a multimedia social skills intervention to increase social engagement of young

- children with autism spectrum disorder. *Intervention in School and Clinic*, 50(1), 22-28.
- Rahman, M., Ferdous, S. M., Ishtiaque Ahmed, S., & Anwar, A. (2011). Speech development of autistic children by interactive computer games. *Interactive Technology and Smart Education*, 8(4), 208-223.
- Sautter, R. A., LeBlanc, L. A., & Gillett, J. N. (2008). Using free operant preference assessments to select toys for free play between children with autism and siblings. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2(1), 17-27.
- Sivaraman, M., & Fahmie, T. A. (2018). Using common interests to increase socialization between children with autism and their peers. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 51, 1-8.
- Sperry, L. (2017). Video games and violence. *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders*.
- Stagnitti, K., & Unsworth, C. (2000). The importance of pretend play in child development: An occupational therapy perspective. *British Journal of Occupational Therapy*, 63(3), 121-127.
- Stampoltzis, A., Papatrecha, V., Polychronopoulou, S., & Mavronas, D. (2012). Developmental, familial and educational characteristics of a sample of children with Autism Spectrum Disorders in Greece. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(4), 1297-1303.
- Strauss, K., Esposito, M., Polidori, G., Vicari, S., Valeri, G., & Fava, L. (2014). Facilitating play, peer engagement and social functioning in a peer group of young autistic children: Comparing highly structured and more flexible behavioral approaches. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(4), 413-423.
- Syriopoulou-Delli, C. K., Agaliotis, I., & Papaefstathiou, E. (2016). Social skills characteristics of students with autism spectrum disorder. *International Journal of Developmental Disabilities*, 64(1), 35-44.
- Syriopoulou-Delli, C. K. S., Varveris, A., & Geronta, A. (2017). Application of the Theory of Mind, Theory of Executive Functions and Weak Central Coherence Theory to Individuals with ASD. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 7(1).

- Syriopoulou-Delli, C. K., Cassimos, D. C., Tripsianis, G. I., & Polychronopoulou, S. A. (2012). Teachers' perceptions regarding the management of children with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 42*(5), 755-768.
- Συριοπούλου Δελλή, Χ. Κ. (2016). *Εκπαίδευση και ειδική αγωγή ατόμων με Διαταραχή Φάσματος Αυτισμού*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Πανεπιστημίου Μακεδονίας.
- Thiemann-Bourque, K. S., Brady, N. C., & Fleming, K. K. (2012). Symbolic play of preschoolers with severe communication impairments with autism and other developmental delays: More similarities than differences. *Journal of autism and developmental disorders, 42*(5), 863-873.
- Thiemann-Bourque, K., Johnson, L. K., & Brady, N. C. (2019). Similarities in Functional Play and Differences in Symbolic Play of Children With Autism Spectrum Disorder. *American journal on intellectual and developmental disabilities, 124*(1), 77-91.
- Undiyaundeye, F. A. (2013). How children learn through play. *Journal of Emerging Trends in Educational Research and Policy Studies, 4*(3), 514-516.
- Williams, E., Reddy, V., & Costall, A. (2001). Taking a closer look at functional play in children with autism. *Journal of autism and developmental disorders, 31*(1), 67-77.
- 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*(3), 830-845.
- 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*(10), 2152-2161.
- Zyga, O., Russ, S., Ievers-Landis, C. E., & Dimitropoulos, A. (2015). Assessment of pretend play in Prader–Willi syndrome: A direct comparison to autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders, 45*(4), 975-987.

