



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΑΤΡΩΝ  
UNIVERSITY OF PATRAS

Σχολή Επιστημών Αποκατάστασης Υγείας

Τμήμα Λογοθεραπείας

## ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**«Πιλοτική έρευνα για τη χρησιμότητα φόρμας παρατήρησης του παιχνιδιού πρώιμης παιδικής ηλικία από λογοθεραπευτές»**

**“Pilot research on the usefulness of the Preschool Age Observation Form by Speech and Language Therapists”**

**Φοιτήτρια: Τραχίλη Αθανασία Μαργαρίτα**

**Επιβλέπουσα καθηγήτρια: Δρ. Μίχου Αιμιλία**



**Πάτρα, Ιανουάριος 2021**

## ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΩΝ.....	2
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	4
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	5
ABSTRACT.....	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.....	9
ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ.....	9
1.1. Ορισμός παιχνιδιού.....	9
1.2. Παιχνίδι και ανάπτυξη.....	9
1.2.1. Σωματική ανάπτυξη.....	9
1.2.2. Γνωστική ανάπτυξη.....	10
1.2.3. Γλωσσική ανάπτυξη.....	10
1.2.4. Κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη.....	10
1.3. Τύποι παιχνιδιού.....	11
1.3.1. Το ενεργητικό παιχνίδι.....	11
1.3.2. Το διερευνητικό και παραπλανητικό/ αισθητηριακό παιχνίδι.....	11
1.3.3. Το μιμητικό παιχνίδι.....	12
1.3.4. Το κατασκευαστικό (ή τελικού προϊόντος) παιχνίδι.....	12
1.3.5. Το παιχνίδι προσποίησης.....	12
1.3.6. Το παιχνίδι με κανόνες.....	13
1.4. Προοδευτική φύση παιχνιδιού.....	13
1.4.1. Γνωστική προσέγγιση.....	13
1.4.2. Κοινωνική προσέγγιση.....	14
1.4.3. Συναισθηματική προσέγγιση.....	15
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.....	16
ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΣΤΗ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ.....	16
2.1. Θεραπεία μέσω παιχνιδιού.....	16
2.2. Θεραπεία μέσω παιχνιδιού και λογοθεραπεία.....	16
2.3. Είδη παιχνιδιού που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία.....	16
2.3.1. Παιχνίδι ρόλων.....	17
2.3.2. Μη - κατευθυνόμενο παιχνίδι.....	18
2.4. Αποτελέσματα ερευνών.....	20
2.4.1. Παιχνίδι ρόλων στην αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή.....	20
2.4.2. Θεραπευτική παρέμβαση μέσω παιχνιδιού στις διαταραχές αυτιστικού φάσματος.....	21
2.4.3. Θεραπευτική παρέμβαση μέσω παιχνιδιού στη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας.....	22

2.5. Σκοποί και στόχοι της παρούσας πιλοτικής έρευνας.....	23
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.....	24
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ.....	24
3.1. Ερευνητική μέθοδος.....	24
3.2. Δείγμα.....	24
3.3. Ερευνητικό υλικό.....	24
3.4. Ερευνητική διαδικασία.....	25
3.5. Ανάλυση δεδομένων.....	25
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.....	26
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	26
4.1. Πληρότητα φόρμας.....	26
4.2. Χρησιμότητα φόρμας.....	27
4.3. Χαρακτηρισμός φόρμας.....	29
4.4. Αξιοποίηση δεδομένων φόρμας.....	30
4.5. Η λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας.....	33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5.....	36
ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ.....	36
5.1. Πληρότητα φόρμας.....	36
5.2. Χρησιμότητα φόρμας.....	36
5.3. Χαρακτηρισμός φόρμας.....	37
5.4. Αξιοποίηση δεδομένων φόρμας.....	37
5.5. Η λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας.....	38
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6.....	40
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	40
6.1. Κύρια ευρήματα.....	40
6.2. Συμβολή της πιλοτικής έρευνας.....	41
6.3. Περιορισμοί και συστάσεις για περαιτέρω έρευνα.....	41
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	42

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την επιβλέπουσα καθηγήτρια, δρ. Αιμιλία Μίχου, αρχικά για τη δυνατότητα που μου έδωσε να πραγματοποιήσω την εν λόγω πτυχιακή εργασία, έχοντας πάντα ως γνώμονα τη σημαντική της βοήθεια και καθοδήγηση, και έπειτα για την άψογη συνεργασία μας.

Πολλές ευχαριστίες οφείλω, επίσης, σε όλους τους λογοθεραπευτές που συμμετείχαν στην έρευνα, τόσο για τον χρόνο που αφιέρωσαν, όσο και για τη μεγάλη προθυμία που έδειξαν κατά τη συμβολή τους στην ερευνητική διαδικασία. Είναι δεδομένο, πως χωρίς τη συμμετοχή τους, δεν θα ήταν εφικτή η διεξαγωγή της παρούσας πιλοτικής έρευνας.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Ο κύριος στόχος της παρούσας πιλοτικής έρευνας είναι η διερεύνηση της χρησιμότητας μιας φόρμας παρατήρησης παιχνιδιού των παιδιών που βρίσκονται στην πρώιμη παιδική ηλικία, από λογοθεραπευτές. Για τις ανάγκες της έρευνας, συγκεντρώθηκαν 8 λογοθεραπευτές, μεγάλης προϋπηρεσίας, και κλήθηκαν να αξιολογήσουν τη φόρμα παρατήρησης σύμφωνα με την προσωπική τους κρίση. Απάντησαν, επίσης, και σε ερωτήσεις σχετικές με το ρόλο του παιχνιδιού στην θεραπεία, προκειμένου να αποτυπωθούν οι γενικότερες απόψεις τους επί του θέματος.

Αρχικά, οι συμμετέχοντες έλαβαν, σε ηλεκτρονική μορφή, τη φόρμα παρατήρησης και τη συμπλήρωσαν, έχοντας υπόψιν ένα συγκεκριμένο περιστατικό τους. Έπειτα, έδωσαν απαντήσεις σε ένα ερωτηματολόγιο, που τους στάλθηκε, επίσης, σε ηλεκτρονική μορφή. Το ερωτηματολόγιο αυτό, συμπεριλάμβανε ερωτήσεις σχετικές με την πληρότητα, τη χρησιμότητα, το χαρακτηρισμό και το τρόπο αξιοποίησης των δεδομένων της φόρμας παρατήρησης στη θεραπευτική διαδικασία. Επιπρόσθετα, στο ερωτηματολόγιο περιείχονταν και ερωτήσεις που αφορούσαν τη λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας, όπως είναι η εξοικείωση και οι γενικότερες πεποιθήσεις που διαθέτουν οι συμμετέχοντες λογοθεραπευτές για αυτή, με σκοπό την παρουσίαση αυτών στην έρευνα και το σχηματισμό μιας γενικότερης εικόνας για το πώς αντιμετωπίζεται το παιχνίδι στη θεραπεία από τους λογοθεραπευτές.

Τα αποτελέσματα της πιλοτικής έρευνας οδήγησαν στο συμπέρασμα ότι η φόρμα παρατήρησης μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο συλλογής δεδομένων για το παιχνίδι των παιδιών πρώιμης παιδικής ηλικίας, κατά τη διάρκεια των λογοθεραπευτικών συνεδριών. Σύμφωνα με τους λογοθεραπευτές που συμμετείχαν στην έρευνα, αποτελεί ένα εργαλείο ενδιαφέρον, εύχρηστο και σύντομης συμπλήρωσης, που δίνει τη δυνατότητα αξιοποίησης των πληροφοριών ανάλογα με την προσωπική κρίση του εκάστοτε λογοθεραπευτή. Ωστόσο, σίγουρα υπάρχουν περιθώρια προσθήκης νέων τομέων και υποκατηγοριών σχετικών με το παιχνίδι, που θα παρέχουν μια πιο ολοκληρωμένη εικόνα για το παιχνίδι του παιδιού. Τέλος, η πλειοψηφία των συμμετεχόντων φαίνεται να χαρακτηρίζει με θετικό πρόσημο τη λειτουργία του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο, καθώς θεωρεί πως είναι αποτελεσματικό, διευκολύνοντας τη θεραπευτική διαδικασία και τη σχέση που αναπτύσσεται μεταξύ παιδιού και θεραπευτή. Αδιαμφισβήτητα, τα παραπάνω πορίσματα δεν είναι απόλυτα, καθώς προέρχονται από μια πιλοτική έρευνα. Για το λόγο αυτό, απαιτείται η διεξαγωγή περαιτέρω έρευνας.

**Λέξεις – Κλειδιά:** φόρμα παρατήρησης, παιχνίδι, πρώιμη παιδική ηλικία, παιχνίδι στη θεραπεία, λογοθεραπευτές, πιλοτική έρευνα

## ABSTRACT

The main purpose of this pilot research study is the investigation of the usefulness of an observation form about play activities in preschool age by Speech and Language Therapists. In order to investigate this, 8 experienced Speech and Language therapists were gathered and asked to assess and judge the observation form according to their personal judgment. In addition, they gave answers to questions concerning the role of play therapy, so as to capture their general views on the subject.

Initially, the participants received the observation form in digital format and they were asked to fill it in, based on a specific preschool case from their caseload. Following this, they answered a short questionnaire in digital format. This questionnaire included questions about the completeness, the usefulness, the characterization and the utilization of the form's data during the therapeutic process. Moreover, the questionnaire included questions about the role of play therapy, such as the familiarity and the general beliefs that the Speech and Language therapists have about the play, and their general belief about the way play therapy is being considered by Speech and Language Therapists.

The results of this pilot research led to the conclusion that the observation form can be used as a data collection tool about play activities in preschool age, during the speech and language sessions. According to the Speech and Language Therapists that participated in the research, the form constitutes an interesting tool that is easy to use, not time-consuming and enables the utilization of data depending on the personal judgment of each Speech and Language Therapist. However, the addition of new areas and subcategories related to Play, in order to provide a more complete picture about the child's Play, is definitely possible. Finally, the majority of the participants seem to view the role of play therapy positively, as it considers Play therapy to be effective, while it facilitates the therapeutic process and the relationship that develops between the child and the therapist. Undeniably, the findings above are still early, stemming from results of a pilot study. For this reason, more research needs to be conducted.

**Key- Words:** observation form, play activities, preschool age, play therapy, speech therapists, pilot research

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το θέμα της παρούσας πιλοτικής έρευνας, αφορά τόσο τη διερεύνηση της χρησιμότητας που μπορεί να έχει μια φόρμα παρατήρησης παιχνιδιού πρώιμης παιδικής ηλικίας από λογοθεραπευτές, όσο και την παρουσίαση των πεποιθήσεων που έχουν σχηματίσει αυτοί οι λογοθεραπευτές για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο.

Υπάρχουν ποικίλες έρευνες που εξετάζουν το ρόλο που διαδραματίζουν τα διάφορα είδη παιχνιδιού στη θεραπευτική διαδικασία πολλαπλών διαταραχών. Ωστόσο, δεν υπάρχουν αρκετές έρευνες που να υποδεικνύουν έναν αποδεκτό τρόπο συλλογής δεδομένων που αφορούν το παιχνίδι παιδιών στην προσχολική ηλικία, έτσι ώστε να είναι εφικτός, μετέπειτα, ένας σαφέστερος και αποτελεσματικότερος σχεδιασμός ενός θεραπευτικού προγράμματος με βάση το παιχνίδι. Για το λόγο αυτό, κατασκευάστηκε μια φόρμα παρατήρησης παιχνιδιού πρώιμης παιδικής ηλικίας. Ο σκοπός της συγκεκριμένης φόρμας, δεν είναι άλλος, από τη διευκόλυνση και την εξυπηρέτηση της λογοθεραπευτικής κοινότητας, σχετικά με όλες τις πληροφορίες που αφορούν το παιχνίδι και που είναι απαραίτητες για τον σχεδιασμό ενός αποτελεσματικού προγράμματος θεραπείας. Κρίνεται, λοιπόν, αναγκαία η δοκιμή και η αξιολόγηση της φόρμας από τους λογοθεραπευτές, προκειμένου να αναδειχθεί η χρησιμότητα αυτής. Σημαντικό είναι, τέλος, να συλλεχτούν δεδομένα τα οποία αντικατοπτρίζουν τις γενικότερες απόψεις των λογοθεραπευτών για το ρόλο του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας. Πολλές είναι οι έρευνες που έχουν διεξαχθεί για τον καθορισμό της αποτελεσματικότητας των θεραπευτικών προγραμμάτων που βασίζονται στο παιχνίδι, δεν είναι όμως αρκετές για να αναγνωριστούν επιστημονικά αυτά τα οφέλη.

Ακολουθεί αναλυτικά η δομή της συγκεκριμένης εργασίας:

Στο **Κεφάλαιο 1** παρουσιάζονται αναλυτικά οι πληροφορίες που σχετίζονται με το παιχνίδι των παιδιών που βρίσκονται στην πρώιμη παιδική ηλικία. Συγκεκριμένα γίνεται αναφορά στους όρους και τις έννοιες, στα στάδια και στους τύπους του παιχνιδιού, καθώς και στους τομείς τυπικής ανάπτυξης που επωφελούνται από το παιχνίδι.

Στο **Κεφάλαιο 2** περιλαμβάνονται οι πληροφορίες που αφορούν το παιχνίδι στη λογοθεραπεία. Αναλύονται, λοιπόν, τα είδη του παιχνιδιού που μπορούν να χρησιμοποιηθούν στη θεραπεία, αλλά και τα αποτελέσματα διάφορων ερευνών που εξετάζουν την αποτελεσματικότητα των προγραμμάτων παρέμβασης που βασίζονται στο παιχνίδι, σε συγκεκριμένες διαταραχές. Στη συνέχεια, παρουσιάζονται οι σκοποί και οι στόχοι της παρούσας πιλοτικής έρευνας, καθώς και τα ερευνητικά ερωτήματα που προκύπτουν.

Στο **Κεφάλαιο 3** γίνεται η παρουσίαση της μεθοδολογίας της έρευνας, ξεκινώντας από την ερευνητική μέθοδο που επιλέχθηκε. Ακολουθεί η αναλυτική περιγραφή του δείγματος και του ερευνητικού υλικού που χρησιμοποιήθηκε, της ερευνητικής διαδικασίας που ακολουθήθηκε, αλλά και του τρόπου με τον οποίο πραγματοποιήθηκε η ανάλυση των δεδομένων.

Στο **Κεφάλαιο 4** συγκεντρώνονται όλοι οι πίνακες και τα γραφήματα, σύμφωνα με τα οποία αναλύονται τα αποτελέσματα από τη συλλογή των απαντήσεων των συμμετεχόντων.

Στο **Κεφάλαιο 5** πραγματοποιείται η συζήτηση των αποτελεσμάτων. Γίνεται, δηλαδή, η ερμηνεία και ο σχολιασμός των αποτελεσμάτων για κάθε ένα από τα ερευνητικά ερωτήματα και η διεξαγωγή ορισμένων πορισμάτων.

Στο **Κεφάλαιο 6** συνοψίζονται όλα τα κύρια ευρήματα της πιλοτικής έρευνας, ενώ παράλληλα γίνεται αναφορά στη συμβολή της έρευνας, στους περιορισμούς που υπήρχαν κατά τη διεξαγωγή της, αλλά και στις συστάσεις για περαιτέρω έρευνα.



# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

### 1.1. Ορισμός παιχνιδιού

Ακούγοντας την λέξη «παιχνίδι» είναι εύκολο να αντιληφθεί κανείς άμεσα περί τίνος πρόκειται, τι είναι, πώς μοιάζει, πότε και πώς πραγματοποιείται. Είναι ένας όρος τόσο οικείος και κυρίως συνδεδεμένος με την παιδική ηλικία. Ωστόσο, ο καθορισμός ενός συγκεκριμένου και κοινά αποδεκτού ορισμού έχει προβληματίσει τους ειδικούς. Υποστηρίζεται ότι το παιχνίδι είναι μια πολυσύνθετη και περίπλοκη έννοια που δύσκολα εξυπηρετεί έναν ορισμό (Moyles, 1989). Για τον λόγο αυτό, πολλαπλοί ορισμοί έχουν δοθεί σύμφωνα με τα διάφορα κριτήρια και στοιχεία που διέπουν το παιχνίδι. Ένας από αυτούς, ορίζει το παιχνίδι ως την πρόθυμη συμμετοχή στην ευχάριστη σωματική ή διανοητική προσπάθεια για την απόκτηση συναισθηματικής ικανοποίησης (Sheridan, 1977). Τα πιο κοινά στοιχεία που χαρακτηρίζουν μια δραστηριότητα ως παιχνίδι είναι ο εσωτερικός έλεγχος, τα εσωτερικά κίνητρα, η ελευθερία από τους περιορισμούς της πραγματικότητας και η διαμόρφωση του παιχνιδιού (η μετάδοση και λήψη των κοινωνικών σημάτων; Bundy, 2004).

### 1.2. Παιχνίδι και ανάπτυξη

Αδιαμφισβήτητα το παιχνίδι αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι στη ζωή και στην εξέλιξη ενός παιδιού. Η ανάγκη για την εξερεύνηση του κόσμου που τα περιβάλλει και η απόκτηση εμπειριών φαίνονται να αποτελούν κίνητρα για την περαιτέρω ανάπτυξη των δεξιοτήτων κατά το παιχνίδι που συμβαδίζουν με την γενικότερη ανάπτυξη τους. Μέσω του παιχνιδιού, τα παιδιά έρχονται σε επαφή με το περιβάλλον τους, ανακαλύπτουν και αναπτύσσουν την προσωπικότητά τους, αλλά και μαθαίνουν να συνυπάρχουν σε μια ευρύτερη κοινωνία. Οι τομείς ανάπτυξης που μπορούν να εξελιχθούν μέσα από το παιχνίδι αναλύονται παρακάτω.

#### 1.2.1. Σωματική ανάπτυξη

Η αδρή και λεπτή κινητικότητα που ενεργοποιείται κατά το παιχνίδι συμβάλει στην ενίσχυση της οπτικοχωρικής ικανότητας. Πιο συγκεκριμένα, δεξιότητες αδρής και λεπτής κινητικότητας συναντάμε κυρίως στο εξερευνητικό παιχνίδι, στο παιχνίδι με αντικείμενα και στο αισθητηριακό παιχνίδι. Σε αυτούς τους τύπους παιχνιδιού πραγματοποιείται, παράλληλα, εξερεύνηση των αντικειμένων που εμπλέκονται σε αυτό, με το στόμα, την γλώσσα, την οπτική παρατήρηση κλπ. Η εξερεύνηση αυτή συμβάλει στην ανάπτυξη και εξάσκηση λεπτών κινήσεων και του συντονισμού χεριού-ματιού, η οποία συνεχίζεται μέχρι και τη νηπιακή ηλικία, όπου πραγματοποιείται και ο μέγιστος συντονισμός των κινήσεων του σώματος και ο συνδυασμός της κίνησης με την αντίληψη. Σε αυτή την ηλικία, επίσης, τα παιδιά αποκτούν ολοκληρωμένη επίγνωση του χώρου στον οποίο βρίσκονται και των διαφορετικών κατευθύνσεων σε αυτόν. Τέλος, η αυξημένη κινητική δραστηριότητα που συμβαίνει κατά το

ενεργητικό παιχνίδι προωθεί τη σωματική υγεία, με τη διατήρηση μιας καλής φυσικής ανάπτυξης.

### **1.2.2. Γνωστική ανάπτυξη**

Τα παιδιά μέσα από το παιχνίδι μαθαίνουν για τα διάφορα αντικείμενα, τις έννοιες και τις ιδέες γύρω από αυτά, ακόμη και όταν αυτά δεν τους είναι ορατά. Επιτυγχάνεται, δηλαδή, η μονιμότητα του αντικειμένου. Η ικανότητα για τον πολύπλοκο τρόπο σκέψης, όπως είναι η επίλυση προβλημάτων, οι λογικοί συλλογισμοί, η φαντασία, η δημιουργικότητα και η αφηρημένη σκέψη, εξελίσσεται και ενισχύεται, κυρίως, από το προ-συμβολικό και το συμβολικό παιχνίδι που εμφανίζεται στο στάδιο της προ-λογικής νόησης, το οποίο αναπτύσσεται από τα 2 έως και τα 7 πρώτα έτη του παιδιού.

### **1.2.3. Γλωσσική ανάπτυξη**

Όσο αναπτύσσεται η γλώσσα τόσο πιο πολύ αυτή αλληλεπιδρά με το παιχνίδι. Μέσα από το παιχνίδι, δίνεται η ευκαιρία στα παιδιά να ρωτούν και να απαντούν, να βελτιώνουν την δομή των προτάσεων, να μεταδίδουν την έννοια και την πρόθεση και να διευρύνουν το λεξιλόγιό τους, καθώς λαμβάνουν πληθώρα ερεθισμάτων και αντικειμένων. Οι μοναχικοί μονόλογοι και οι ιδιωτικές εξερευνήσεις του παιδιού εμφανίζονται συχνά κατά το παιχνίδι. Μέσα από αυτή τη διαδικασία το παιδί συνειδητοποιεί τα δομικά χαρακτηριστικά της γλώσσας του και έτσι εξελίσσει όλο και περισσότερο την παραγωγή φυσιολογικού λόγου (Baucum & Craig, 2007). Συνεπώς, από τα 2 έως και τα 6 του χρόνια όπου το παιδί εξελίσσει τις γλωσσικές του ικανότητες, χρησιμοποιεί το παιχνίδι ως την κυριότερη έκφραση και το βασικότερο μέσο γλωσσικής ανάπτυξης και επικοινωνίας (Barnett, 1991).

### **1.2.4. Κοινωνική και συναισθηματική ανάπτυξη**

Τα παιδιά χρησιμοποιώντας το παιχνίδι μαθαίνουν και εξελίσσουν την προσωπικότητά τους, αλλά και τη θέση τους μέσα στην κοινωνία. Ένα παιδί έως 3 ετών, συνήθως, εστιάζει το παιχνίδι του γύρω από τον εαυτό του, τις δικές του ανάγκες και επιθυμίες, και είναι περιορισμένο στα ερεθίσματα από το άμεσο περιβάλλον του. Αυτό σταδιακά αλλάζει, καθώς μεγαλώνοντας ανακαλύπτει το παιχνίδι με τους συνομήλικους και αλληλεπιδρά με τις δικές τους πεποιθήσεις και ανάγκες (Χατζηνεοφύτου, 2009). Τα παιδιά συνεργάζονται και μοιράζονται τα παιχνίδια μεταξύ τους, αντιλαμβάνονται ότι οι πράξεις τους έχουν άμεσες επιπτώσεις, επιλύουν συγκρούσεις, διαπραγματεύονται, εμπιστεύονται, αποδέχονται, υποδύονται κοινωνικούς ρόλους, αντιμετωπίζουν φανταστικές κοινωνικές καταστάσεις, έρχονται αντιμέτωπα με συναισθήματα και αμφισβητούν τις ανάγκες και πεποιθήσεις που έχουν ήδη αναπτύξει. Το ομαδικό παιχνίδι, λοιπόν, περιορίζει τον εγωκεντρισμό και οδηγεί στην κατανόηση της χρησιμότητας και της αναγκαιότητας των κοινωνικών κανονισμών, στην ανάπτυξη εμπάθειας και ενσυναίσθησης και στην απόκτηση αντίληψης για τις προσωπικές ικανότητες και αδυναμίες (Ιέρ, 2009; Barnett, 1991). Ενισχύεται, τέλος, και η αυτοεκτίμηση του παιδιού, καθώς η συναναστροφή και το παιχνίδι με συνομήλικους συνεπάγεται και την

ανάπτυξη φιλικών δεσμών, η οποία με την σειρά της συμβάλλει στον εντοπισμό θετικών χαρακτηριστικών του, που το κάνουν αρεστό στους άλλους (Αυγητίδου, 2001).

### **1.3. Τύποι παιχνιδιού**

Διάφοροι τύποι παιχνιδιού έχουν καταγραφεί κατά καιρούς, έχοντας ως βάση διαφορετικά κριτήρια για το διαχωρισμό τους. Για παράδειγμα, η Hutt διακρίνει τα παιχνίδια μεταξύ αυτών των γνώσεων και αυτών που σχετίζονται με την φαντασία και την πειθώ (Hutt, 1976), ενώ ο Hughes διακρίνει 16 διαφορετικούς τύπους παιχνιδιού ανάλογα με τον τρόπο εξέλιξης της ικανότητας των παιδιών για παιχνίδι (Hughes, 1999). Η Sheridan αναφέρει ότι κατά την αναπτυξιακή πορεία του παιδιού εμφανίζονται διάφοροι τύποι παιχνιδιού καθώς το παιδί αξιοποιεί πρώτα τις αισθητηριακές και κινητικές του ικανότητες και ύστερα τις επικοινωνιακές και δημιουργικές δεξιότητες. Κάθε βήμα προς το επόμενο στάδιο εξαρτάται από την κατάκτηση του προηγούμενου, ενώ παράλληλα οι συμπεριφορές που εμφανίζονται στο ένα στάδιο ανάπτυξης μπορεί να ταυτίζονται με ορισμένες που εμφανίζονται και σε κάποιο άλλο στάδιο. Οι συμπεριφορές που εξελίσσονται, λοιπόν, κατά το παιχνίδι δρουν κυρίως αθροιστικά και όχι αποκλειστικά. Οι τύποι παιχνιδιού που διακρίνει η Sheridan αναλύονται παρακάτω (Sheridan, 1977).

#### **1.3.1. Το ενεργητικό παιχνίδι**

Είναι αυτό το οποίο σχετίζεται με την έντονη κινητική δραστηριότητα. Αλληλεπιδρά με τη σωματική εξέλιξη του παιδιού, καθώς είναι άμεσα συνδεδεμένο με την αδρή κινητικότητα. Παραδείγματα αυτού του τύπου είναι το τρέξιμο, το σκαρφάλωμα, το πήδημα, το ρίξιμο και πιάσιμο αντικειμένου κλπ. Ιδανικά απαιτείται η διάθεση επαρκούς ελεύθερου χώρου, όπως μία παιδική χαρά.

#### **1.3.2. Το διερευνητικό και παραπλανητικό/ αισθητηριακό παιχνίδι**

Συνήθως, περίπου στους 3 πρώτους μήνες, τα παιδιά ξεκινούν να επεξεργάζονται το περιβάλλον γύρω τους, με το άγγιγμα, το πιπίλισμα, το πέταγμα κλπ. διάφορων αντικειμένων. Τα αντικείμενα αυτά ποικίλουν από αντικείμενα σπιτιού, παιχνίδια μέχρι και στοιχεία του περιβάλλοντος όπως άμμος, νερό, λάσπη κλπ. Η διεργασία αυτή είναι απαραίτητη για την ομαλή σωματική και γνωστική ανάπτυξη, καθώς τα παιδιά εξελίσσουν αδρές, λεπτές και αισθητηριακές λειτουργίες και κατανοούν την μονιμότητα των αντικειμένων και τις σχέσεις αιτίου-αποτελέσματος μεταξύ αυτών. Εμπλέκεται, επίσης, και στη δημιουργία βάσεων ώστε να προχωρήσουν αργότερα στο διαχειριστικό, κατασκευαστικό και δημιουργικό παιχνίδι (Bozena, 2007).

### **1.3.3. Το μιμητικό παιχνίδι**

Σε αυτόν τον τύπο παιχνιδιού, που ξεκινάει περίπου στους πρώτους 7 με 9 μήνες, τα παιδιά τείνουν να μιμούνται και να επαναλαμβάνουν διάφορα ερεθίσματα και δραστηριότητες που λαμβάνουν χώρα στο άμεσο περιβάλλον τους, όπως είναι διάφορες κινήσεις ή ήχοι που μπορεί να παράγουν, συχνά, κυρίως οι φροντιστές τους και που μπορεί να τους τραβούν την προσοχή και το ενδιαφέρον. Προϋπόθεση για αυτή τη δραστηριότητα αποτελεί η ικανότητα ελέγχου του σώματος και χειρισμού αντικειμένων, ενώ παράλληλα επηρεάζεται και αλληλεπιδρά με τον βαθμό της αντιληπτικής μάθησης του παιδιού. Το μιμητικό παιχνίδι οδηγεί, τέλος, το παιδί στη συνειδητοποίηση των διάφορων ευθυνών και ρόλων που χαρακτηρίζουν τους ενήλικες.

### **1.3.4. Το κατασκευαστικό (ή τελικού προϊόντος) παιχνίδι**

Από τους πρώτους 18 με 20 μήνες, περίπου, το παιδί ξεκινά να κατασκευάζει και να δημιουργεί ένα τελικό προϊόν, χρησιμοποιώντας παιχνίδια (π.χ. τουβλάκια, Lego) ή άλλα διαθέσιμα αντικείμενα/ στοιχεία της φύσης (π.χ. πέτρες, κλαδιά). Προϋπόθεση για τέτοιου είδους δραστηριότητα είναι η χρήση κινητικών και αισθητηριακών λειτουργιών, ενώ παράλληλα συμβάλει στην ανάπτυξη της δημιουργικής και στρατηγικής σκέψης, καθώς και της ικανότητας επίλυσης προβλημάτων και ολοκλήρωσης συγκεκριμένου στόχου. Οι ικανότητες αυτές εξελίσσονται όσο μεγαλώνει το παιδί και το παιχνίδι μπορεί να επιτευχθεί σε ατομικό ή ομαδικό επίπεδο.

### **1.3.5. Το παιχνίδι προσποίησης**

Το παιχνίδι αυτό ξεκινά περίπου στα δύο χρόνια του παιδιού και αναπτύσσεται συνεχώς, έχοντας ως βασικά θεμέλια τους προηγούμενους τύπους παιχνιδιού που έχει ήδη κατακτήσει και κυρίως το μιμητικό παιχνίδι ρόλων. Το παιδί προσποιείται ή χρησιμοποιεί αντικείμενα (φανταστικά ή μη) για να αποδώσει μια υποθετική κατάσταση. Σε αυτό συμπεριλαμβάνονται συμπεριφορές στις οποίες το παιδί μπορεί να προσποιείται μία κατάσταση ακόμη και χωρίς την ύπαρξη των αναγκαίων υλικών (π.χ. ρίχνει χυμό στο ποτήρι από άδειο μπουκάλι), εκτελεί δραστηριότητες που μπορεί να μην οδηγούν στο λογικό αποτέλεσμα που αναμένεται (π.χ. προσποιείται ότι πηγαίνει σε ένα κατάστημα ενώ βρίσκεται μέσα στο σπίτι), αντιμετωπίζει άψυχα αντικείμενα ως έμψυχα (π.χ. κοιμίζει την κούκλα), αλλάζει την χρήση ενός αντικειμένου (π.χ. χρησιμοποιεί τη χτένα ως μικρόφωνο), προσποιείται ρόλους (π.χ. κάνει τη μαμά, τον πωλητή κ.α.) και τέλος προσποιείται ότι έχει φανταστικούς φίλους (Woolley & Tullos, 2008). Το παιχνίδι προσποίησης είναι πολύ σημαντικό για την ανάπτυξη ενός παιδιού, καθώς μέσα από αυτό προωθούνται οι γενικές του γνώσεις και οι γνωστικές και κοινωνικό-συναισθηματικές του δεξιότητες. Εξαρτάται, τέλος, από την κατανόηση και την παραγωγή ιδεών μέσω της γλώσσας.

### 1.3.6. Το παιχνίδι με κανόνες

Το παιχνίδι με κανόνες συνδέεται με τα ομαδικά παιχνίδια (π.χ. επιτραπέζια, ποδόσφαιρο, κρυφτό κ.α.) και εμφανίζεται περίπου στα 4 χρόνια του παιδιού. Η εμπλοκή του παιδιού στο παιχνίδι με κανόνες βασίζεται στον υψηλό βαθμό ικανότητας σε όλους τους προηγούμενους τύπους παιχνιδιού, αλλά και σε άλλες δεξιότητες όπως η επαρκής κατανόηση και αποδοχή των αφαιρέσεων που σχετίζονται με την ανταλλαγή, την εναλλαγή σειράς, τη δίκαιη μεταχείριση μεταξύ των παιχτών και την απόλυτη καταγραφή των αποτελεσμάτων. Αδιαμφισβήτητα, μέσα από αυτού του είδους παιχνίδια κατακτώνται δεξιότητες όπως η μάθηση και τήρηση των κανόνων, η συνεργασία, η κοινωνικοποίηση, αλλά και η επαφή με το αίσθημα της νίκης και της ήττας, δεξιότητες απαραίτητες για την καθολική απόλαυση και διασκέδαση των παιχνιδιών αυτών.

## 1.4. Προοδευτική φύση παιχνιδιού

Επιπρόσθετα στους διάφορους τύπους παιχνιδιού που συμβάλλουν στην ανάπτυξη, η εξελικτική φύση του παιχνιδιού μπορεί να εξηγηθεί και μέσω μιας γνωστικής, κοινωνικής και συναισθηματικής άποψης.

### 1.4.1 Γνωστική προσέγγιση

Σύμφωνα με τον Piaget, το παιχνίδι διαθέτει τρεις φάσεις, οι οποίες εξελίσσονται ανάλογα με τη γνωστική ανάπτυξη του εκάστοτε παιδιού. Αυτές είναι το πρακτικό παιχνίδι, το συμβολικό παιχνίδι και το παιχνίδι με κανόνες (Piaget, 1951).

#### ❖ Πρακτικό παιχνίδι

Αντιστοιχεί στο στάδιο της αισθητικοκινητικής ανάπτυξης, που παρατηρείται περίπου από τη γέννηση μέχρι και τα δύο πρώτα χρόνια. Το παιδί τείνει να εξερευνεί το σώμα του, τα αντικείμενα και το περιβάλλον γύρω του χρησιμοποιώντας αισθήσεις όπως η όραση, η αφή, ο ήχος και η γεύση. Στο στάδιο αυτό, παρατηρείται συχνά επαναλαμβανόμενο παιχνίδι.

#### ❖ Συμβολικό παιχνίδι

Σε αυτή τη φάση τα παιδιά αναπαριστούν τα αντικείμενα με κάτι άλλο, προσποιούνται διάφορους ρόλους και δημιουργούν μια φανταστική κατάσταση. Αυτό, συνήθως, πραγματοποιείται στο αρχικό στάδιο της προ-λογικής νόησης, περίπου στα δύο έως και τα επτά πρώτα χρόνια του παιδιού.

#### ❖ Παιχνίδι με κανόνες

Το παιχνίδι του παιδιού αρχίζει να πραγματοποιείται όλο και περισσότερο σύμφωνα με συγκεκριμένους κανόνες. Αυτό συμβαίνει, συνήθως, προς το τέλος της ανάπτυξης της προ-λογικής νόησης και κατά τη διάρκεια του σταδίου της λογικής σκέψης, δηλαδή περίπου από τα επτά έως και τα έντεκα χρόνια.

## 1.4.2 Κοινωνική προσέγγιση

Η Parten ύστερα από εκτενείς παρατηρήσεις παιδιών προσχολικής ηλικίας, κατέληξε στο ότι το παιχνίδι εξελίσσεται σε πιο κοινωνικής φύσεως καθώς αυξάνεται η ηλικία των παιδιών. Για το λόγο αυτό, αναφέρεται σε έξι στάδια κοινωνικής συμπεριφοράς κατά την ανάπτυξη του παιχνιδιού (Parten, 1932).

### ❖ Συμπεριφορά του παρατηρητή

Σε αυτό το πρώτο στάδιο, το παιδί δεν συμμετέχει στο παιχνίδι, αλλά μόνο το παρατηρεί.

### ❖ Μοναχικό παιχνίδι

Σε αυτή τη φάση, το παιδί ξεκινάει το δικό του παιχνίδι, μόνο του και χωρίς κανένα ενδιαφέρον για τους άλλους γύρω του.

### ❖ Συμπεριφορά του παθητικού θεατή

Σε αυτό το στάδιο, το παιδί εμφανίζεται ως απλώς παρατηρητής του παιχνιδιού άλλων παιδιών. Παράλληλα, μπορεί να υπάρξει κάποια αλληλεπίδραση, όπως μια συζήτηση μεταξύ τους, η οποία, όμως, δεν είναι σχετική του παιχνιδιού.

### ❖ Παράλληλο παιχνίδι

Το παιδί είναι σε θέση να παίζει το δικό του παιχνίδι δίπλα από ένα άλλο εξελισσόμενο παιχνίδι. Είναι πιθανό να το μιμηθεί, δεν θα υπάρξει, όμως, κάποια ουσιαστική αλληλεπίδραση μεταξύ τους.

### ❖ Συνειρμικό παιχνίδι

Εδώ εμφανίζεται η πρώτη ουσιαστική αλληλεπίδραση μεταξύ των παιδιών. Τα παιδιά μπορεί να παίζουν μαζί, ωστόσο, οι δραστηριότητες στις οποίες εμπλέκονται δεν είναι τόσο δομημένες.

### ❖ Συνεργατικό παιχνίδι

Φτάνοντας στο τελικό στάδιο, τα παιδιά πλέον παίζουν μαζί σε δομημένες δραστηριότητες, συζητούν και αλληλεπιδρούν έχοντας ως κοινό στόχο την εξέλιξη του παιχνιδιού τους.

### **1.4.3 Συναισθηματική προσέγγιση**

Ο Erikson έχοντας ως γνώμονα τα συναισθηματικά οφέλη του παιχνιδιού, περιέγραψε τρεις τύπους παιχνιδιού μέσα από τους οποίους αναπτύσσεται η αίσθηση της ικανότητας, αλλά και της θετικής αυτοεκτίμησης. Συγκεκριμένα, οι τύποι αυτοί είναι το αυτοκοσμικό, το μικροσφαιρικό και το μακροσφαιρικό παιχνίδι (Erikson, 1983).

#### **❖ Αυτοκοσμικό παιχνίδι**

Σε αυτή τη φάση, το παιδί μέσα από τη σωματική διερεύνηση έρχεται σε μια πρώτη επαφή με το σώμα και τις αισθήσεις του και συνειδητοποιεί τη σωματική του υπόσταση. Αφορά συγκεκριμένα τα παιδιά που βρίσκονται γύρω στον πρώτο χρόνο της ζωής τους, τα οποία μέσα από αυτή τη διαδικασία αποκτούν τις βάσεις για την πορεία της αυτοεκτίμησης τους.

#### **❖ Μικροσφαιρικό παιχνίδι**

Περίπου στο δεύτερο έτος της ζωής τους τα παιδιά αρχίζουν να ενδιαφέρονται για το περιβάλλον τους και να παίζουν με διάφορα αντικείμενα. Αντιλαμβάνονται πιο συνειδητά, λοιπόν, τις συνέπειες που μπορούν να έχουν οι πράξεις τους στον χώρο γύρω τους.

#### **❖ Μακροσφαιρικό παιχνίδι**

Συνήθως από τα τρία έτη και μετά τα παιδιά εντάσσονται σε ένα κοινωνικό σύνολο, αυτό του σχολείου. Αλληλεπιδρούν και παίζουν με τους συνομήλικους τους και σταδιακά συνειδητοποιούν ότι το αίσθημα του εαυτού δεν ελέγχεται μόνο από τα ίδια, άλλα επηρεάζεται και από το περιβάλλον και τα άτομα που υπάρχουν γύρω τους.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΤΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΣΤΗ ΛΟΓΟΘΕΡΑΠΕΙΑ

#### 2.1. Θεραπεία μέσω παιχνιδιού

Η θεραπεία μέσω παιχνιδιού αποτελεί μια θεραπευτική μέθοδο, η οποία κατευθύνεται από την ιδέα ότι το παιχνίδι συντελεί σημαντικό παράγοντα στην ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού, αλλά και στη γενικότερη διαδικασία της μάθησης. Πιο συγκεκριμένα, θεραπεία μέσω παιχνιδιού ορίζουμε τη συστηματική χρήση ενός θεωρητικού μοντέλου για τη δημιουργία μιας διαπροσωπικής διαδικασίας κατά την οποία ειδικοί θεραπευτές χρησιμοποιούν τη θεραπευτική δύναμη του παιχνιδιού ώστε να βοηθήσουν τους ασθενείς να αποφύγουν ή να λύσουν τις ψυχοκοινωνικές δυσκολίες και να πετύχουν την επιθυμητή ανάπτυξη και εξέλιξη (Association for Play Therapy, 2001).

#### 2.2. Θεραπεία μέσω παιχνιδιού και λογοθεραπεία

Αν και δεν υπάρχουν επαρκείς αναφορές για τη χρήση και την αποτελεσματικότητα του παιχνιδιού ως μία ανεξάρτητη λογοθεραπευτική παρέμβαση, η θεραπεία μέσω παιχνιδιού είναι μια θεραπευτική μέθοδος η οποία μπορεί να εφαρμοστεί στο πλαίσιο της λογοθεραπείας. Έρευνες έχουν δείξει ότι εάν τα άτομα δεν εμπλέκονται ενεργά στην διαδικασία απόκτησης γνώσης, τότε είναι λιγότερο πιθανό να κάνουν τις απαραίτητες συνδέσεις που κάνουν τη μάθηση σημαντική (Cuthrell & Yates, 2007). Αυτό συμβαίνει καθώς με την ενεργή συμμετοχή του ατόμου στη διαδικασία της μάθησης οι νέες πληροφορίες τείνουν να συγκρατούνται πιο γρήγορα και πιο αποτελεσματικά, σε αντίθεση με αυτές που λαμβάνονται από μία τρίτη εξωτερική πηγή (Brady, 2004). Η θεραπεία μέσω παιχνιδιού είναι μια μέθοδος η οποία μπορεί να δώσει την ευκαιρία στο παιδί να συμμετέχει ενεργά στις θεραπευτικές δραστηριότητες και να μετατρέψει τη συνεδρία σε μια βιωματική και ευχάριστη διαδικασία. Το γεγονός αυτό, είναι πιθανό να οδηγήσει σε μια πιο γρήγορη και εύκολη γενίκευση, ένα ζήτημα που συχνά προβληματίζει τους λογοθεραπευτές (Abdoola, Flack, & Karrim, 2017).

#### 2.3. Είδη παιχνιδιού που χρησιμοποιούνται στη θεραπεία

Υπάρχουν πολλά είδη παιχνιδιού που μπορούν να ενταχθούν στην θεραπευτική διαδικασία, έτσι ώστε να εξυπηρετηθούν οι σκοποί της θεραπείας μέσω παιχνιδιού. Ευρέως γνωστά, είναι το παιχνίδι ρόλων (role-play) και το μη-κατευθυνόμενο παιχνίδι (non-directive play), τα οποία και αναλύονται στη συνέχεια.



### 2.3.1. Παιχνίδι ρόλων

Το ενδιαφέρον και η έρευνα γύρω από το παιχνίδι ρόλων ξεκίνησε τουλάχιστον 30 χρόνια πριν (Ladousse, 1987; Van Ments, 1983), όπου και απασχόλησε πολύ για την αποτελεσματικότητά του στον χώρο της εκπαίδευσης. Σύμφωνα με την βιβλιογραφία, καθώς όλα τα παιδιά εμπλέκονται σε μία μορφή κοινωνικό-δραματικού παιχνιδιού, το παιχνίδι ρόλων αποτελεί μια φυσική μέθοδο που εξυπηρετεί την μάθηση των παιδιών (Goldstein & Cisar, 1992; McSharry & Jones, 2000). Πιο συγκεκριμένα, το παιχνίδι ρόλων μπορεί να οριστεί ως μία τεχνική που χρησιμοποιεί προσομοιωμένα σενάρια επικοινωνίας για να εκμαιεύσει συγκεκριμένες ή αυθόρμητες απαντήσεις και αντιδράσεις (Purvis, 2008). Στόχος της προσομοίωσης αυτής είναι να αποκτηθεί η εμπειρία μέσω της μίμησης της πραγματικότητας, στα πλαίσια ενός ασφαλούς περιβάλλοντος (Theodoros, Davidson, Hill & MacBean, 2010).

Ο τρόπος εφαρμογής του παιχνιδιού ρόλων ως θεραπευτική μέθοδο, όπως περιγράφεται στις βιβλιογραφικές αναφορές, φαίνεται να είναι αποτελεσματικός και κατά τις λογοθεραπευτικές παρεμβάσεις. Σε μια τάξη ειδικής αγωγής, παρατηρήθηκε ότι όταν χρησιμοποιούταν παιχνίδι ρόλων, τα παιδιά συμμετείχαν περισσότερο στην θεραπευτική διαδικασία και συγκρατούσαν με μεγαλύτερη ευκολία το καινούριο λεξιλόγιο (Abdoola, Flack, & Karrim, 2017). Το παιχνίδι ρόλων χρησιμοποιείται συχνά στο χώρο της λογοθεραπείας, σε συνδυασμό ή μη με άλλες μεθόδους, και συνήθως στοχεύει στη βελτίωση των κοινωνικών και επικοινωνιακών δεξιοτήτων. Ωστόσο, η αποτελεσματικότητα του παιχνιδιού ρόλων ως ανεξάρτητη θεραπευτική προσέγγιση δεν έχει ερευνηθεί (Gerber, Brice, Carone, Fujiki & Timler, 2012). Αυτό που έχει αποδειχθεί, όμως, είναι η θετική επίδραση του παιχνιδιού ρόλων στη διαδικασία της γενίκευσης. Ένα κοινό πρόβλημα που αντιμετωπίζουν οι λογοθεραπευτές σχετικά με την γενίκευση είναι η πραγμάτωση των θεραπευτικών στόχων στο μη θεραπευτικό περιβάλλον (Abdoola, Flack, & Karrim, 2017). Η θεραπεία μέσω του παιχνιδιού ρόλων δίνει τη λύση, καθώς επιτρέπει στο περιεχόμενο της θεραπευτικής διαδικασίας να προσεγγίσει αρκετά τις ρεαλιστικές αντιδράσεις που θα παρατηρούταν έξω από το θεραπευτικό πλαίσιο. Το γεγονός αυτό, οδηγεί σε πιο λειτουργικά αποτελέσματα, αυξάνοντας, έτσι, τις πιθανότητες της γενίκευσης (Killen, 2006). Επιπρόσθετα, μέσω του παιχνιδιού ρόλων μπορούν να αναπαρασταθούν οι πραγματικές συνθήκες για τη μάθηση και κατάκτηση του εκάστοτε στόχου (Killen, 2006; Van Ments, 1999), ενισχύοντας, έτσι, την υπόθεση για αποτελεσματικότερη γενίκευση. Αυτό συμβαίνει, καθώς η εξάσκηση μιας δεξιότητας σε ρεαλιστικά πλαίσια, συνήθως, συνεπάγεται την γενίκευση της δεξιότητας - στόχου (Stewart, Carr & LeBlanc, 2007).

Ωστόσο, υπάρχουν και κάποιοι περιορισμοί σχετικά με την εφαρμογή της μεθόδου, που αξίζει να αναφερθούν.

Κατά τη θεραπεία μέσω παιχνιδιού ρόλων, εξ' ορισμού, το παιδί συμμετέχει σε ένα περιβάλλον στο οποίο προσομοιώνεται ένα σενάριο της πραγματικής ζωής. Ο θεραπευτής είναι υπεύθυνος για την δημιουργία και τον έλεγχο αυτού του περιβάλλοντος, παρέχοντας ευκαιρίες για τη διδασκαλία και εκμάθηση της δεξιότητας – στόχου (Killen, 2006; Oliver, Harper, Hedberg, Wills & Agostinho, 2002). Πιο συγκεκριμένα, ο θεραπευτής καλείται να

είναι υποστηρικτικός και ευέλικτος (Killen, 2006; McDaniel, 2000), ανάλογα με τις ανάγκες του εκάστοτε παιδιού. Η αποτελεσματικότητα της προσέγγισης αυτής, δηλαδή, εξαρτάται από την ικανότητα του εκάστοτε θεραπευτή στα πλαίσια μιας προσωποκεντρικής θεραπείας, αλλά και από τον βαθμό συμμετοχής του παιδιού. Επιπλέον, η επιλογή της συγκεκριμένης μεθόδου μπορεί να απαιτεί παραπάνω χρόνο για το σχεδιασμό και την εφαρμογή της (Abdoola, Flack, & Karrim, 2017).

Οι θεραπευτές είναι καλό να γνωρίζουν ποια είναι τα στοιχεία του παιχνιδιού ρόλων ως θεραπευτική προσέγγιση, πριν την εφαρμόσουν. Τα σενάρια που θα επιλέξουν θα πρέπει να είναι σχετικά με την δεξιότητα – στόχο, λειτουργικά και πολιτισμικά κατάλληλα. Αναντίρρητα, η κατάλληλη γνώση για τη διαδικασία της διαδραστικής μάθησης και συμμετοχής, θα εξασφαλίσει τα μέγιστα οφέλη που μπορεί να προσφέρει το παιχνίδι ρόλων. Όλα τα συστατικά ενός θεραπευτικού πλάνου βασισμένου στο παιχνίδι ρόλων, φαίνονται να είναι αναγκαία και αποδοτικά για την αποτελεσματική εφαρμογή της συγκεκριμένης προσέγγισης. Παρ' όλα αυτά, η ανάγκη για περαιτέρω έρευνες σχετικές με το συγκεκριμένο ζήτημα εξακολουθεί να υπάρχει, καθώς την ανάπτυξη σταθερών οδηγιών και αρχών για την εφαρμογή της θεραπευτικής μεθόδου του παιχνιδιού ρόλων θα την εξασφαλίσει μόνο η κλινική πρακτική βάσει ενδείξεων (Abdoola, Flack, & Karrim, 2017).

### **2.3.2. Μη-κατευθυνόμενο παιχνίδι**

Ως μη-κατευθυνόμενο παιχνίδι ορίζεται μια σειρά από θεραπευτικές τεχνικές οι οποίες μπορούν να χρησιμοποιηθούν για να ενισχύσουν την ανάπτυξη της αλληλεπίδρασης, της κατανόησης και της χρήσης της γλώσσας. Οι τεχνικές αυτές, αφορούν το παιχνίδι με το παιδί που πραγματοποιείται σε ένα ασφαλές περιβάλλον δομημένο από τους θεραπευτές, στο οποίο θα υπάρχουν διάφορα παιχνίδια επιλεγμένα είτε τυχαία είτε για να εξυπηρετήσουν έναν συγκεκριμένο σκοπό. Το παιχνίδι, ωστόσο, αυτοπροσδιορίζεται από το ίδιο το παιδί, καθώς αυτό είναι που οδηγεί την εκάστοτε δραστηριότητα του παιχνιδιού. Παράλληλα, ο θεραπευτής ακολουθεί δίπλα του, μιμούμενος στενά τις αντιδράσεις και κινήσεις του παιδιού, ενώ ταυτόχρονα παρέχει γλωσσολογικό σχολιασμό, γλωσσικά κατάλληλο και σύμφωνο με το περιεχόμενο. Η ανατροφοδότηση του θεραπευτή, συνεπώς, καθοδηγείται σύμφωνα με την εκάστοτε συμπεριφορά και εστιασμένη προσοχή του παιδιού και στοχεύει σε κοινωνικά και γλωσσικά κατάλληλες αντιδράσεις, ως απάντηση στις αυθόρμητες ενέργειες του παιδιού. Ο βαθμός συμμετοχής του θεραπευτή καθορίζεται πάντα ανάλογα με τις επιθυμίες και αντοχές του παιδιού. Αξίζει να επισημανθεί ότι το μη-κατευθυνόμενο παιχνίδι μπορεί να εφαρμοστεί και από τους δασκάλους αλλά και από τους γονείς (Cogher, 1999).

Στόχος της συγκεκριμένης τεχνικής είναι να έρθει σε επαφή το παιδί με δυνατές και αποτελεσματικές γλωσσικές και επικοινωνιακές στρατηγικές, που θα του δώσουν τη δυνατότητα να εκμεταλλευτεί κατάλληλα όλες τις σχετικές ή και μαθησιακές ευκαιρίες στο δικό του περιβάλλον. Το μη-κατευθυνόμενο παιχνίδι, λοιπόν, εστιάζει σε ένα ολιστικό επίπεδο και όχι σε μια συγκεκριμένη δεξιότητα, φτιάχνοντας, έτσι, τα θεμέλια για μια μελλοντική γλωσσική και επικοινωνιακή ανάπτυξη (Cogher, 1999).

Το μη-κατευθυνόμενο παιχνίδι είναι βασισμένο σε αναπτυξιακές γνωστικές αρχές, οι οποίες σχετίζονται άμεσα με τη μάθηση. Γι' αυτό και δεν πρέπει να συγχέεται με τη μη-

κατευθυνόμενη συμβουλευτική που αποτελεί ψυχοθεραπευτική τεχνική (Cogher, 1999). Μέσα από το μη-κατευθυνόμενο παιχνίδι εξασκείται μια σειρά από γνωστικά και επικοινωνιακά στοιχεία που βελτιώνουν τη γλωσσική μάθηση. Πιο συγκεκριμένα, στη συγκεκριμένη τεχνική κυριαρχεί η εστιασμένη προσοχή του παιδιού, καθώς αυτό είναι που καθοδηγεί το παιχνίδι. Το παιδί έχει την ανάγκη να παρατηρεί σταθερούς δεσμούς μεταξύ της γλώσσας που ακούγεται και του αντικείμενου ή πράξης που εστιάζει (Harris *et al*, 1986). Υπάρχουν ενδείξεις ότι η ποιότητα της προσοχής του παιδιού είναι καλύτερη όταν εστιάζεται σε αντικείμενα που επιλέγει το ίδιο και όχι κάποιος ενήλικας (Bruner *et al*, 1980). Για παράδειγμα, τα παιδιά είναι ικανά να μάθουν περισσότερα χαρακτηριστικά για ένα αντικείμενο όταν εστιάζουν τα ίδια σε αυτό και όχι για συγκεκριμένα αντικείμενα που τους δείχνουν οι άλλοι και απαιτούν την εναλλαγή της προσοχής τους σε αυτά (Yoder *et al*, 1993). Αυτή η εστιασμένη προσοχή, λοιπόν, σε συνδυασμό με τη λεκτική ανατροφοδότηση που θα δώσει ο θεραπευτής κατά το μη-κατευθυνόμενο παιχνίδι, σχηματίζουν μια διαδραστική υποστήριξη που είναι απαραίτητη για τη γλωσσική ανάπτυξη. Ο συνδυασμός αυτός θα δώσει ακόμα καλύτερα αποτελέσματα εάν αυτή η διαδραστική υποστήριξη επαναλαμβάνεται σε συγκεκριμένες ρουτίνες παιχνιδιού, ειδικά για τα παιδιά που δυσκολεύονται στην κατάκτηση της γλώσσας (Bruner, 1983).

Το μη-κατευθυνόμενο παιχνίδι μπορεί να παρέχει στον θεραπευτή τη δυνατότητα να δημιουργήσει συγκεκριμένες ρουτίνες παιχνιδιού, οι οποίες θα ενισχύσουν τη γλωσσική μάθηση και ανάπτυξη. Παράλληλα, με τη μίμηση των συμπεριφορών και ενεργειών του παιδιού και τη μικρή επίδειξη του τρόπου που αυτές μπορούν να βελτιωθούν και να αναπτυχθούν, το παιδί δέχεται ερεθίσματα από ένα ελαφρώς ανεβασμένο επίπεδο μάθησης. Τα παιδιά έχουν την τάση να μαθαίνουν από τους άλλους, αρκεί να τους παρέχονται ερεθίσματα που είναι λίγο πιο απαιτητικά και κοντά στο αναπτυξιακό τους επίπεδο, ώστε να καταφέρουν να τα ερμηνεύσουν (Vygotsky, 1976). Σημαντικό, τέλος, είναι ότι οι επικοινωνιακές συμπεριφορές του παιδιού ανταποκρίνονται με συνέπεια και προσαρμοστικότητα από τον θεραπευτή. Ο κάθε σχολιασμός από τον θεραπευτή είναι καλό να πραγματοποιείται ακριβώς στο χρόνο τον οποίο διατηρείται η εστιασμένη προσοχή και το ενδιαφέρον του παιδιού σε ένα αντικείμενο ή πράξη. Αυτό συμβαίνει καθώς, ο στενός δεσμός μεταξύ της δραστηριότητας που συμβαίνει και του απλού λεκτικού ερεθίσματος από τον θεραπευτή, αυξάνει τις πιθανότητες για το παιδί να ακούσει και να κάνει τις απαραίτητες γλωσσικές συνδέσεις με τη δραστηριότητα. Με αυτό τον τρόπο, επωφελούνται και οι επικοινωνιακές προσπάθειες, καθώς δημιουργούνται ευκαιρίες για την κατανόηση της εναλλαγής σειράς και για την εγκαθίδρυση κοινωνικών ρουτινών, που με την σειρά τους θα δώσουν στο παιδί ερεθίσματα αποτελεσματικής κοινωνικής αλληλεπίδρασης και επικοινωνίας. Το παιδί, συνεπώς, ενθαρρύνεται να χρησιμοποιήσει αυτές τις επικοινωνιακές στρατηγικές και έξω από το θεραπευτικό περιβάλλον. (Cogher, 1999).

Το μη-κατευθυνόμενο παιχνίδι μπορεί να πραγματοποιηθεί σε οποιαδήποτε φάση της συνεδρίας, είτε στην αξιολόγηση είτε στη θεραπευτική παρέμβαση. Μπορεί να εφαρμοστεί σε ατομικές ή και ομαδικές θεραπείες και απευθύνεται σε παιδιά με ποικιλία επικοινωνιακών και συμπεριφορικών δυσκολιών, με προβλήματα προσοχής, αλλά και σε παιδιά με δυσκολίες στην αυτοπεποίθηση που είναι απαιτητικά και φοβούνται την αποτυχία, καθώς τους δίνεται η

ευκαιρία για θετικές αλληλεπιδράσεις (Cogher, 1999). Σημαντικό είναι, βέβαια, να λαμβάνονται πάντα υπόψιν τα ιδιαίτερα και εξατομικευμένα χαρακτηριστικά του κάθε παιδιού, ώστε να αποφασιστεί εάν το μη-κατευθυνόμενο παιχνίδι είναι η κατάλληλη μέθοδος για εκείνα. Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι η συγκεκριμένη τεχνική του μη-κατευθυνόμενου παιχνιδιού δεν έχει τεκμηριωθεί επιστημονικά και απαιτεί πιο εκτενή έρευνα.

## **2.4. Αποτελέσματα ερευνών**

Διάφορες έρευνες έχουν πραγματοποιηθεί με σκοπό τον καθορισμό της αποτελεσματικότητας που μπορεί να έχει η θεραπεία μέσω παιχνιδιού στις λογοθεραπευτικές παρεμβάσεις. Διαταραχές όπως είναι η αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή, οι διαταραχές αυτιστικού φάσματος και η διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας «ΔΕΠΥ», φαίνεται πως έχουν επωφεληθεί από τις θεραπευτικές ιδιότητες είτε του παιχνιδιού ρόλων, είτε άλλων ειδικά σχεδιασμένων παρεμβάσεων με βάση το παιχνίδι.

### **2.4.1. Παιχνίδι ρόλων στην αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή**

Σε έρευνα που δημοσιεύθηκε από τους Abdoola, Flack και Karrim, συζητήθηκε το ερώτημα για το αν το παιχνίδι ρόλων μπορεί να αποτελέσει αποτελεσματική θεραπευτική προσέγγιση για την ενίσχυση δύο πραγματολογικών δεξιοτήτων, της ικανότητας εναλλαγής του ύφους και του αιτήματος για διευκρίνιση, σε μαθητές με αναπτυξιακή γλωσσική διαταραχή (Abdoola, Flack, & Karrim, 2017).

Από τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας προκύπτει ότι, πράγματι, το παιχνίδι ρόλων φαίνεται να έχει αρκετά οφέλη ως προς την αποτελεσματικότητά του ως θεραπευτική τεχνική. Ένα από αυτά είναι η αύξηση του ενδιαφέροντος και της συμμετοχής των παιδιών στις θεραπευτικές δραστηριότητες όταν χρησιμοποιούταν το παιχνίδι ρόλων. Τα παιδιά που συμμετείχαν στην έρευνα δηλώνουν ότι η δραστηριότητα της «υποκριτικής» τους ήταν αρκετά ευχάριστη και ειδικά η διαδικασία επιλογής και διανομής των εκάστοτε ρόλων, στην οποία και συμμετείχαν με ενθουσιασμό. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην ομάδα των παιδιών που πραγματοποιήθηκε παρέμβαση που δεν περιλάμβανε παιχνίδι ρόλων, ακόμα και αυτοί που συμμετείχαν δυναμικά άρχισαν να χάνουν το ενδιαφέρον και τη συγκέντρωσή τους πριν την ολοκλήρωση της συνεδρίας. Στις περιπτώσεις, δε, που το παιχνίδι ρόλων εφαρμόζεται στα πλαίσια της ομαδικής θεραπείας, η διαδικασία της μάθησης μπορεί να ενισχυθεί και από τους συνομήλικους που συμμετέχουν σε αυτή. Πιο συγκεκριμένα, έχει βρεθεί ότι οι πιο αδύναμοι συμμετέχοντες μπορούν να επωφεληθούν από τους δυνατότερους, καθώς οι τελευταίοι παρέχουν συχνά καθοδηγήσεις, μοντέλα για μίμηση, παραδείγματα, αλλά και διάφορες προτάσεις, για τις οποίες, συνήθως, υπάρχει θετική ανταπόκριση. Από την αξιολόγηση που πραγματοποιήθηκε στην ομάδα, μετά από την πειραματική παρέμβαση συμπεριλαμβανομένου του παιχνιδιού ρόλων, βρέθηκε σημαντική βελτίωση και ως προς την εναλλαγή ύφους αλλά και προς το αίτημα για διευκρίνιση. Οι δεξιότητες αυτές εξασκήθηκαν για τις ανάγκες της έρευνας και κατάφεραν να γενικευτούν και έξω από το θεραπευτικό περιβάλλον, ενώ διατηρήθηκαν για ένα διάστημα έως και 6 εβδομάδων, στο οποίο δεν δεχόντουσαν καμία θεραπευτική παρέμβαση. Τέλος, όσον αφορά την ομάδα στην οποία έγινε

παρέμβαση χωρίς το παιχνίδι ρόλων, σημειώθηκε επίσης πρόοδος κατά τη διάρκεια των θεραπειών. Αυτή η πρόοδος, ωστόσο, δεν κατάφερε να γενικευτεί στο πραγματολογικό τους προφίλ και έτσι δεν αποτυπώθηκε στην επαναξιολόγηση που πραγματοποιήθηκε μετά το σύνολο των θεραπειών (Abdoola, Flack, & Karrim, 2017).

#### **2.4.2. Θεραπευτική παρέμβαση μέσω παιχνιδιού στις διαταραχές αυτιστικού φάσματος**

Σε έρευνα που δημοσιεύθηκε από τους Parsons, Cordier, Munro και Joosten, συζητήθηκε η αποτελεσματικότητα μιας πραγματολογικής γλωσσικής παρέμβασης που ήταν βασισμένη στο παιχνίδι και απευθυνόταν σε παιδιά με αυτισμό ηλικίας 6 έως 11 ετών. Στόχος ήταν η βελτίωση της πραγματολογικής γλωσσικής ικανότητας και επίδοσης, κατά τη διάρκεια κοινωνικού παιχνιδιού μεταξύ παιδιών με αυτισμό και συνομήλικων παιδιών τυπικής ανάπτυξης. Συγκεκριμένα, η παρέμβαση αυτή περιλάμβανε διάφορα στοιχεία, όπως την ανατροφοδότηση μέσω βίντεο, την μοντελοποίηση από τους συνομήλικους και τον θεραπευτή και την διαμεσολάβηση των γονέων στο ελεύθερο παιχνίδι του παιδιού στο σπίτι (Parsons, Cordier, Munro & Joosten, 2019).

Αν και δεν είναι γνωστό το εάν και ποιο από αυτά τα στοιχεία έπαιξε καθοριστικό ρόλο, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι, πράγματι, παρατηρείται βελτίωση στη μη λεκτική επικοινωνία και στη γενικότερη πραγματολογική επίδοση, που σχετίζεται με τη συναισθηματική, κοινωνική και επικοινωνιακή πλευρά της γλώσσας (Cordier et al, 2014). Οι αλλαγές αυτές, μάλιστα, φαίνεται πως διατηρήθηκαν για τους επόμενους τρεις μήνες που ακολούθησαν μετά το τέλος της παρέμβασης. Αξίζει να αναφερθεί ότι, τα παιδιά εμφάνισαν παρόμοια επίδοση και στο κλινικό πλαίσιο αλλά και στο σπίτι τους, γεγονός που υποδεικνύει την διατήρηση και γενίκευση των αποτελεσμάτων της θεραπείας και στο περιβάλλον του σπιτιού. Παρ' όλα αυτά, απαιτείται η επαναξιολόγηση των δεξιοτήτων σε μεγαλύτερο χρονικό διάστημα από αυτό των τριών μηνών, ώστε να εξακριβωθεί ο βαθμός της διατήρησης και γενίκευσης αυτών. Όσον αφορά την λεκτική πραγματολογική επίδοση, δεν σημειώθηκαν σημαντικές διαφορές μεταξύ των παιδιών που έλαβαν και αυτών που δεν έλαβαν την συγκεκριμένη παρέμβαση. Η επίδοση και στις δύο ομάδες, ωστόσο, παρουσίασε βελτίωση που διατηρήθηκε έως και τρεις μήνες αργότερα (Parsons, Cordier, Munro & Joosten, 2019).

### 2.4.3. Θεραπευτική παρέμβαση μέσω παιχνιδιού στη διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητα

Σε έρευνα που δημοσιεύθηκε από τους Wilkes-Gillan, Bundy, Cordier, Lincoln και Chen, αξιολογήθηκε η αποτελεσματικότητα μιας παρέμβασης βασισμένης στο παιχνίδι που σχεδιάστηκε με σκοπό τη βελτίωση των κοινωνικών δεξιοτήτων κατά το παιχνίδι παιδιών με ΔΕΠΥ, ηλικίας 5 έως 11 ετών. Η συγκεκριμένη παρέμβαση περιλάμβανε το παιχνίδι των παιδιών με ΔΕΠΥ με συνομήλικα παιδιά τυπικής ανάπτυξης τόσο σε κλινικό πλαίσιο, όσο και στο οικογενειακό περιβάλλον με την συμμετοχή των γονέων τους. Οι κοινωνικές δεξιότητες αυτές αφορούσαν το εσωτερικό κίνητρο των παιδιών για το φυσικό περιεχόμενο του παιχνιδιού, την ανάπτυξη της διαπροσωπικής ενσυναίσθησης, τη δημιουργία φιλικών δεσμών με τον τυπικά αναπτυσσόμενο συμπαίκτη αλλά και την ικανότητα της γενίκευσης, μέσω της συμμετοχής του γονέα. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι όλα τα παιδιά με ΔΕΠΥ που έλαβαν τη συγκεκριμένη παρέμβαση επωφελήθηκαν σημαντικά από αυτή και βελτίωσαν τις δεξιότητές τους κατά το παιχνίδι με τους συνομήλικους, τόσο στο κλινικό πλαίσιο όσο και στο περιβάλλον του σπιτιού τους. Τα ευρήματα αυτά, συνεπώς, στηρίζουν το σχεδιασμό θεραπευτικών παρεμβάσεων βασισμένων στο παιχνίδι, είτε με τους συνομήλικους, είτε με τους γονείς ή τον θεραπευτή, προκειμένου να ενισχυθούν οι κοινωνικές δυσκολίες των παιδιών με ΔΕΠΥ. Ωστόσο, καθίσταται αναγκαία η διεξαγωγή περισσότερων ερευνών για την επιστημονική τεκμηρίωση της συγκεκριμένης θεραπευτικής μεθόδου (Wilkes-Gillan, Bundy, Cordier, Lincoln & Chen, 2016).

Επιπρόσθετα, σε άρθρο που δημοσιεύθηκε από τους O'Neill, Rajendran και Halperin, αναφέρεται πως έχει βρεθεί ότι οι γνωστικές παρεμβάσεις που βασίζονται στο παιχνίδι και απευθύνονται σε παιδιά με ΔΕΠΥ, φαίνεται να ενισχύουν τις θετικές αλληλεπιδράσεις και το «δέσιμο» μεταξύ των γονέων και του παιδιού (O'Neill, Rajendran & Halperin, 2012). Εξάλλου, είναι γνωστό ότι η θεραπεία που βασίζεται στο παιχνίδι είναι πιο αποτελεσματική όταν συμμετέχουν και οι γονείς σε αυτή (Bratton et al., 2005). Από την πλευρά των γονέων, υπάρχουν στοιχεία που υποδεικνύουν την ευχαρίστησή τους για το γεγονός ότι οι θεραπείες που βασίζονται στο παιχνίδι μπορούν να πραγματοποιηθούν σε ρεαλιστικά κοινωνικά πλαίσια (Halperin, Marks, Bedard *et al.*, 2012; Tamm, Nakonezny & Hughes, 2012). Επιπλέον, οι θεραπείες που βασίζονται στο παιχνίδι φαίνεται να βελτιώνουν τη νευροφυσιολογική λειτουργία των παιδιών προσχολικής ηλικίας με ΔΕΠΥ (Healey & Halperin, 2012; Tamm, Nakonezny & Hughes, 2012; Diamond, Barnett, Thomas & Munro, 2007) και σύμφωνα με τους γονείς και τους δασκάλους τους, μειώνουν τις συμπεριφορές ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητας (Halperin, Marks, Bedard *et al.*, 2012; Healey & Halperin, 2012; Tamm, Nakonezny & Hughes, 2012). Αξιοσημείωτο είναι, τέλος, το γεγονός ότι οι παραπάνω συμπεριφορικές αλλαγές ήταν εμφανείς για αρκετούς μήνες μετά την ολοκλήρωση των θεραπευτικών συνεδριών (Halperin, Marks, Bedard *et al.*, 2012; Healey & Halperin, 2012).

## **2.5. Σκοποί και στόχοι της παρούσας πιλοτικής έρευνας**

Από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, παρατηρείται ότι δεν υπάρχουν σαφείς κατευθύνσεις για τις παραμέτρους του παιχνιδιού που οφείλουν να παρατηρούνται κατά τη διάρκεια των λογοθεραπευτικών συνεδριών, ώστε να είναι εφικτός ο ακριβής σχεδιασμός και η εφαρμογή εξατομικευμένης θεραπευτικής παρέμβασης με βάση το παιχνίδι, για το εκάστοτε παιδί, ανεξαρτήτου διάγνωσης και διαταραχής. Για το λόγο αυτό, δημιουργήθηκε μια φόρμα παρατήρησης του παιχνιδιού πρώιμης παιδικής ηλικίας, η οποία θα αξιολογηθεί πιλοτικά από έλληνες λογοθεραπευτές ως προς τη χρήση της. Επιπρόσθετα, δεδομένου ότι η αποτελεσματικότητα του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο δεν έχει καθοριστεί επιστημονικά, παρά τις περιορισμένες έρευνες που την υποστηρίζουν, δημιουργήθηκε η ανάγκη για το σχηματισμό μιας γενικότερης εικόνας, σχετικά με τις διάφορες απόψεις που μπορεί να έχουν οι συμμετέχοντες λογοθεραπευτές επί του θέματος.

Προκύπτουν, λοιπόν, τα εξής ερευνητικά ερωτήματα:

### **1. Ως προς την πληρότητα της φόρμας:**

Θεωρούν πως υπάρχει κάτι σχετικό που δεν καλύπτεται;

Ποιες είναι οι προτάσεις τους;

### **2. Ως προς τη χρησιμότητα της φόρμας:**

Σε κλίμακα επί τις %, πόσο χρήσιμη τη θεωρούν για τη παρατήρηση της εικόνας του παιδιού κατά το παιχνίδι;

Θα τη χρησιμοποιούσαν οι ίδιοι ως κλινικοί;

### **3. Ως προς το χαρακτηρισμό της φόρμας:**

Πώς θα τη χαρακτήριζαν;

### **4. Ως προς την αξιοποίηση των δεδομένων της φόρμας:**

Ποιους τύπους παιχνιδιού θα επέλεγαν να εντάξουν στην αρχή της θεραπείας τους;

Ποια παιχνίδια θα χρησιμοποιούσαν κατά τη θεραπευτική διαδικασία;

### **5. Ως προς τη λειτουργία του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο:**

Σε κλίμακα επί τις %, πόσα γνωρίζουν για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο;

Ποια είναι η άποψη τους για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο;

## **Κεφάλαιο 3**

### **ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ**

#### **3.1. Ερευνητική μέθοδος**

Η ερευνητική μέθοδος που ακολουθήθηκε ήταν ποσοτική επισκοπική, καθώς, μέσω ηλεκτρονικού ερωτηματολογίου, συλλέχθηκαν ποσοτικά στοιχεία σχετικά με τις απόψεις των συμμετεχόντων τόσο για τη χρησιμότητα και το περιεχόμενο της φόρμας παρατήρησης του παιχνιδιού πρώιμης παιδικής ηλικίας, όσο και για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο.

#### **3.2. Δείγμα**

Στη συγκεκριμένη έρευνα, συγκεντρώθηκαν οι απόψεις 8 λογοθεραπευτών, γυναικείου φύλου, οι οποίοι κλήθηκαν να συμπληρώσουν τη φόρμα παρατήρησης και να μοιραστούν τις απόψεις τους για αυτή. Το δείγμα ήταν συγκεκριμένο, με μοναδικά κριτήρια τα έτη προϋπηρεσίας να είναι πάνω από 5, αλλά και ο κύριος πληθυσμός ενασχόλησής τους να είναι ο παιδικός. Συγκεκριμένα, ο μέσος όρος των ετών προϋπηρεσίας του δείγματος είναι περίπου τα 12 έτη. Άλλοι παράγοντες, όπως το φύλο ή ο τομέας εξειδίκευσης του δείγματος, δεν λαμβάνονται υπόψιν στην έρευνα.

#### **3.3. Ερευνητικό υλικό**

Για τις ανάγκες της συγκεκριμένης πιλοτικής έρευνας, δημιουργήθηκαν μία φόρμα παρατήρησης του παιχνιδιού παιδιών πρώιμης παιδικής ηλικίας και ένα ερωτηματολόγιο για τη καταγραφή των απόψεων των λογοθεραπευτών. Το υλικό αυτό, δημιουργήθηκε αρχικά χρησιμοποιώντας το πρόγραμμα Microsoft Office Word (2007). Ωστόσο, μετατράπηκε έπειτα σε ηλεκτρονική μορφή μέσω της διαδικτυακής πλατφόρμας SurveyMonkey®, με σκοπό τη διευκόλυνση της ερευνητικής διαδικασίας.

##### **A) Φόρμα παρατήρησης παιχνιδιού πρώιμης παιδικής ηλικίας**

Η φόρμα αυτή περιείχε πληροφορίες για τη συμπεριφορά και τις προτιμήσεις των παιδιών σχετικά με το παιχνίδι κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Για παράδειγμα, περιλαμβάνει πληροφορίες για τα αγαπημένα παιχνίδια, τις συνήθειες και τα στάδια που έχουν κατακτηθεί από το παιδί. Οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να συμπληρώσουν τη συγκεκριμένη φόρμα, έχοντας υπόψιν ένα δικό τους περιστατικό.

##### **B) Ερωτηματολόγιο**

Στο ερωτηματολόγιο περιέχονται ερωτήσεις σχετικές με τη δομή και το περιεχόμενο της φόρμας παρατήρησης, ώστε να αναδειχθεί η χρησιμότητά της. Για παράδειγμα, αποτελεί ένα εργαλείο που μπορεί να θεωρηθεί εύχρηστο και βοηθητικό για τη θεραπευτική διαδικασία;



Περιλαμβάνονται, επίσης, και ερωτήσεις που αφορούν τη λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας, οι οποίες αποσκοπούν στην καταγραφή των γενικότερων απόψεων των συμμετεχόντων για τις θεραπευτικές ιδιότητες του παιχνιδιού. Συγκεκριμένα, πόσο εξοικειωμένοι θεωρούν ότι είναι επί του θέματος; Είναι κάτι που θεωρούν αποτελεσματικό και αναγκαίο;

### **3.4. Ερευνητική διαδικασία**

Η ερευνητική διαδικασία, η δημιουργία της φόρμας παρατήρησης και του ερωτηματολογίου, άλλα και η συλλογή των δεδομένων διήρκεσαν περίπου δύο μήνες, από τον Νοέμβριο του 2020 μέχρι τον Ιανουάριο του 2021. Να αναφερθεί ότι για τη διατήρηση του προσωπικού απορρήτου, τα στοιχεία των συμμετεχόντων δεν είναι γνωστά και δεν αναφέρονται πουθενά. Εξαιρέση αποτελούν τα έτη προϋπηρεσίας, τα οποία καθορίζονται ως προϋπόθεση για τη συμμετοχή στην έρευνα.

Πρώτο βήμα στην πιλοτική έρευνα, ήταν η δημιουργία μιας φόρμας παρατήρησης παιχνιδιού πρώιμης παιδικής ηλικίας, σύμφωνα με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση. Η φόρμα αυτή δόθηκε, αρχικά, σε 10 λογοθεραπευτές μεγάλης προϋπηρεσίας ( $\approx 15$  έτη), ώστε να εξεταστούν η γλωσσολογική και συντακτική δομή, το περιεχόμενο και το γενικότερο παρουσιαστικό αυτής και να προταθούν τυχόν αλλαγές. Δεύτερο βήμα για τις ανάγκες της έρευνας, ήταν η μετατροπή της φόρμας παρατήρησης και των ερωτήσεων αξιολόγησης αυτής, σε ηλεκτρονική μορφή ερωτηματολογίου, μέσω της διαδικτυακής πλατφόρμας SurveyMonkey®. Έπειτα, στάλθηκε στις ηλεκτρονικές διευθύνσεις 8 λογοθεραπευτών, προκειμένου να συναινέσουν για τη συμμετοχή τους στην έρευνα, να συμπληρώσουν τη φόρμα και να απαντήσουν στις σχετικές ερωτήσεις για τη χρήση της, καθώς και για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο. Ο μέγιστος χρόνος συμπλήρωσης της φόρμας παρατήρησης και του ερωτηματολογίου υπολογίζεται, περίπου, στα 7 έως 10 λεπτά.

### **3.5. Ανάλυση δεδομένων**

Οι απαντήσεις του ερωτηματολογίου, που δόθηκαν στη διαδικτυακή πλατφόρμα SurveyMonkey®, συγκεντρώθηκαν αρχικά σε υπολογιστικά φύλλα Excel της Microsoft Office (2007). Έπειτα, δημιουργήθηκαν πίνακες και γραφήματα μέσω του προγράμματος Microsoft Office Word (2007), ώστε να παρουσιαστούν οι απαντήσεις των συμμετεχόντων στα πλαίσια της έρευνας.

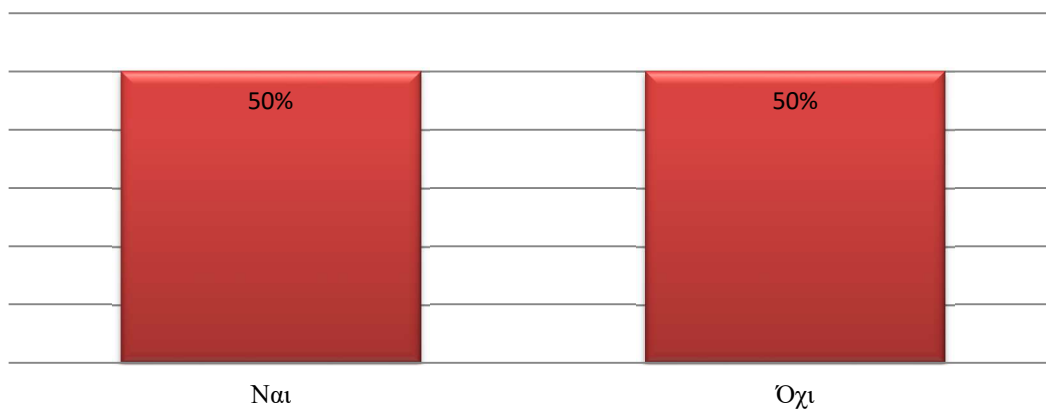
## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

#### 4.1. Πληρότητα φόρμας

Προκειμένου να εξεταστεί η πληρότητα της φόρμας παρατήρησης, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να εξετάσουν τη φόρμα για τυχόν ελλείψεις. Συγκεκριμένα, απάντησαν για το αν θεωρούν ότι υπάρχουν τομείς που σχετίζονται με το παιχνίδι στην πρώιμη παιδική ηλικία, οι οποίοι δεν καλύπτονται από την φόρμα. Σε περίπτωση που το θεωρούν, είχαν την δυνατότητα να προτείνουν ιδέες και τομείς που θα μπορούσαν να συμπεριληφθούν, μελλοντικά, στη φόρμα, έτσι ώστε να γίνει πιο ολοκληρωμένη.

#### Θεωρείτε ότι υπάρχει κάτι σχετικό με το παιχνίδι που δεν καλύπτεται;



Διάγραμμα 4.1. Απεικονίζει το ποσοστό των θετικών και αρνητικών απαντήσεων.

Θεωρείτε ότι υπάρχει κάτι σχετικό με το παιχνίδι που δεν καλύπτεται;	
Επιλογές απάντησης	Αριθμός απαντήσεων
Ναι	4
Όχι	4
Σύνολο απαντήσεων	8

**Πίνακας 4.1.** Φαίνονται αναλυτικά οι διαθέσιμες επιλογές, ο αριθμός των ατόμων που έδωσε την κάθε απάντηση, αλλά και το σύνολο των ατόμων που απάντησαν την ερώτηση.

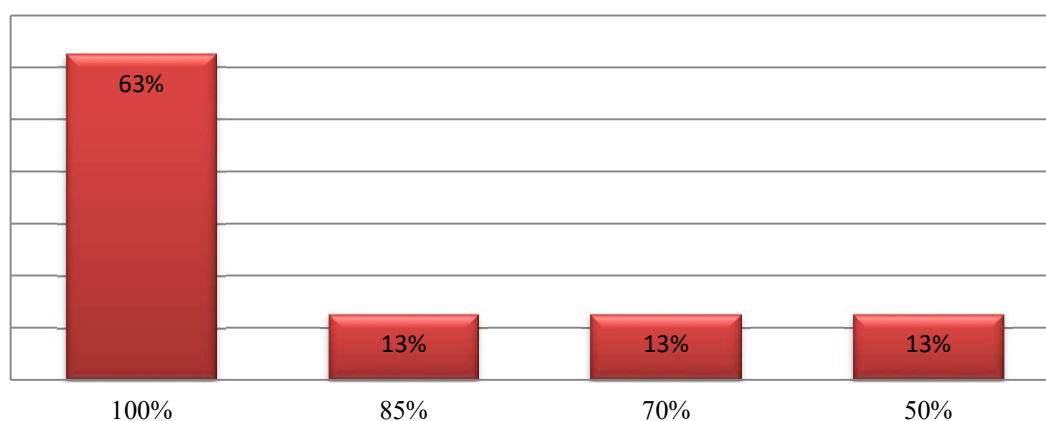
Σύμφωνα με το **διάγραμμα 4.1.** και τον **πίνακα 4.1.**, προκύπτει ότι από τα 8 άτομα που απάντησαν την ερώτηση φαίνεται πως το 50% (4/8) θεωρεί ότι η φόρμα παρατήρησης καλύπτει όλους τους πιθανούς τομείς που σχετίζονται με το παιχνίδι. Ωστόσο, το άλλο 50% (4/8) θεωρεί πως υπάρχουν ελλείψεις.

Συγκεκριμένα, σε επόμενη ερώτηση ζητήθηκε από τους 4 που θεωρούν ότι υπάρχουν ελλείψεις, να προτείνουν έναν τομέα ο οποίος θα μπορούσε να προστεθεί μελλοντικά στη φόρμα παρατήρησης, για την περαιτέρω εξέλιξή της. Ένας από αυτούς τους τομείς που προτάθηκε, είναι η σχέση και η συμπεριφορά των παιδιών με τα ηλεκτρονικά παιχνίδια που είναι διαθέσιμα μέσω εφαρμογών σε Η/Υ, tablets, κ.α., και η παρατήρηση αυτών κατά τη διάρκεια της συνεδρίας. Αξιοσημείωτες είναι και οι ιδέες για την προσθήκη 2 επιπλέον υποκατηγοριών στη φόρμα. Η μία θα περιλαμβάνει ερωτήσεις σχετικές με το είδος των εκφωνημάτων του παιδιού και η άλλη με την ανάπτυξη του λεξιλογίου, κατά τη διάρκεια του παιχνιδιού. Θα μπορούσαν, επίσης, να προστεθούν ερωτήσεις για την παρατήρηση της βλεμματικής επαφής και της αίσθησης του χιούμορ του παιδιού, ανάλογα με την ηλικία του και την καταλληλότητα των καταστάσεων. Πολύ ενδιαφέρουσα είναι, τέλος, και η πρόταση για την παρατήρηση της προετοιμασίας και του κλεισίματος του παιχνιδιού στη συνεδρία, με την προσθήκη ερωτήσεων για το πώς πραγματοποιούνται και το πώς αντιδρά το παιδί σε αυτά.

## 4.2. Χρησιμότητα φόρμας

Για να μπορέσει να εξετασθεί η χρησιμότητα της φόρμας παρατήρησης, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να επιλέξουν ένα ποσοστό % το οποίο θα υποδεικνύει το πόσο χρήσιμη τη θεωρούν οι ίδιοι, για την παρατήρηση της εικόνας του παιδιού κατά το παιχνίδι στη συνεδρία. Επιπρόσθετα, σε επόμενη ερώτηση, τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα, απάντησαν για το αν θα αξιοποιούσαν τα ίδια τη φόρμα παρατήρησης για προσωπική τους χρήση ως θεραπευτές.

**Σε κλίμακα επί τις %, πόσο χρήσιμη σας φάνηκε για την παρατήρηση της εικόνας του παιδιού κατά το παιχνίδι;**



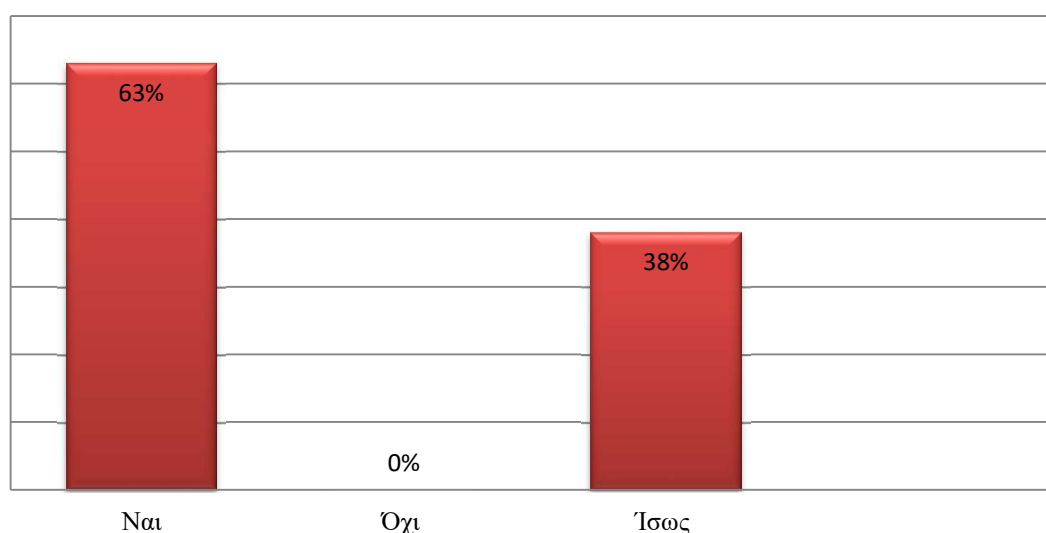
**Διάγραμμα 4.2.1.** Απεικονίζει τα ποσοστά των 4 απαντήσεων που δόθηκαν. Οι απαντήσεις αποτελούν επίσης ποσοστά %.

Σε κλίμακα επί τις %, πόσο χρήσιμη σας φάνηκε για την παρατήρηση της εικόνας του παιδιού κατά το παιχνίδι;	
Απαντήσεις	Αριθμός απαντήσεων
100%	5
85%	1
70%	1
50%	1
Σύνολο απαντήσεων	8
<b>Μέσος όρος: 88%</b>	

**Πίνακας 4.2.1.** Αναγράφονται οι 4 απαντήσεις που δόθηκαν, καθώς και ο αριθμός των ατόμων που έδωσαν την εκάστοτε απάντηση. Σημειώνεται, επίσης, και ο μέσος όρος του ποσοστού που υποδεικνύει τη χρησιμότητα της φόρμας.

Όπως προκύπτει από το **διάγραμμα 4.2.1.** και τον **πίνακα 4.2.1.** οι 5 από τους 8 που απάντησαν συνολικά την ερώτηση, δηλαδή το 63%, χαρακτήρισαν τη φόρμα ως 100% χρήσιμη. Αντίθετα, υπήρξε ένα 13% (1/8) που χαρακτήρισε τη φόρμα ως 85% χρήσιμη, ένα άλλο 13% (1/8) που τη θεωρεί 70% χρήσιμη, ενώ για το 13% που υπομένει (1/8) είναι 50% χρήσιμη. Προκείμενου να μπορέσει να καθοριστεί ένα συγκεκριμένο ποσοστό % που υποδεικνύει τη χρησιμότητα της φόρμας, υπολογίστηκε ο μέσος όρος των συνολικών απαντήσεων. Σύμφωνα με τον μέσο όρο, λοιπόν, η συγκεκριμένη φόρμα παρατήρησης μπορεί να θεωρηθεί έως και 88% χρήσιμη.

### Θα τη χρησιμοποιούσατε ως κλινικός;



**Διάγραμμα 4.2.2.** Απεικονίζει το ποσοστό των κλινικών που θα χρησιμοποιούσαν τη φόρμα παρατήρησης για προσωπικό τους όφελος.

Θα τη χρησιμοποιούσατε ως κλινικός;	
Επιλογές απάντησης	Αριθμός απαντήσεων
Ναι	5
Όχι	0
Ίσως	3
Σύνολο απαντήσεων	8

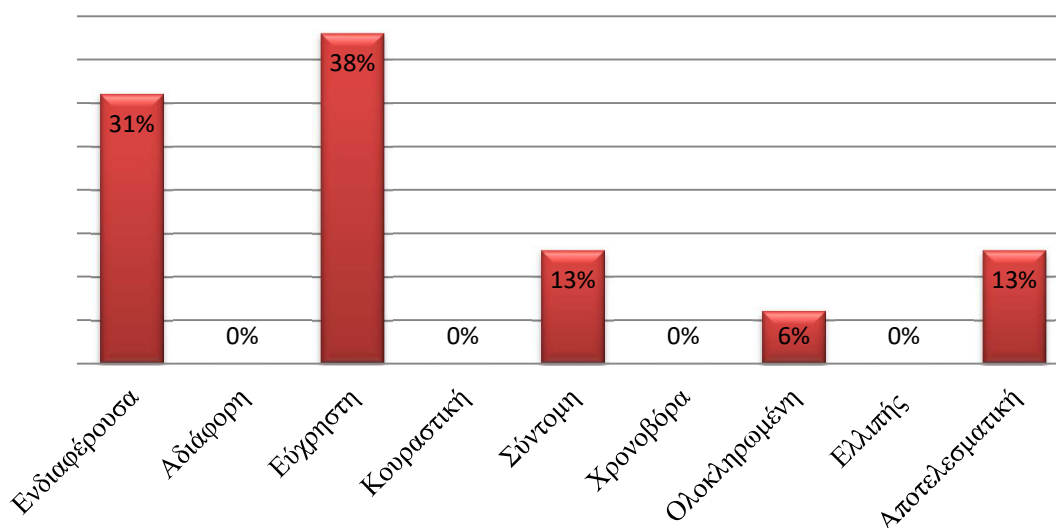
**Πίνακας 4.2.2.** Φαίνονται αναλυτικά οι διαθέσιμες επιλογές, ο αριθμός των ατόμων που έδωσε την κάθε απάντηση, αλλά και το σύνολο των ατόμων που απάντησαν την ερώτηση.

Σύμφωνα με το **διάγραμμα 4.2.2.** και τον **πίνακα 4.2.2.** το 63% των ατόμων που συμμετείχαν στην έρευνα (5/8) απάντησαν ότι θα χρησιμοποιούσαν τη φόρμα παρατήρησης για το προσωπικό τους όφελος κατά τη διάρκεια των συνεδριών. Ωστόσο, το 38% (3/8) δεν φαίνεται να είναι σίγουρο για τη χρήση της. Τέλος, δεν υπήρξε καμία αρνητική απάντηση (0/8).

### 4.3. Χαρακτηρισμός φόρμας

Για τις ανάγκες της πιλοτικής έρευνας, είναι χρήσιμος ο χαρακτηρισμός της φόρμας παρατήρησης από τους συμμετέχοντες. Σύμφωνα με τη γνώμη τους, για παράδειγμα, αποτελεί μια φόρμα παρατήρησης ενδιαφέρουσα και εύχρηστη ή χρονοβόρα και ελλιπής; Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε το πώς τη χαρακτηρίζουν τα άτομα εκείνα για τα οποία προορίζεται η φόρμα παρατήρησης, καθώς ο σκοπός δεν είναι άλλος από το να αποτελέσει μια φόρμα εύχρηστη και εξυπηρετική που θα διευκολύνει το θεραπευτικό πρόγραμμα.

### Πώς θα τη χαρακτηρίζατε;



**Διάγραμμα 4.3.** Παρουσιάζονται τα προτεινόμενα επίθετα που θα μπορούσαν να χαρακτηρίσουν τη φόρμα, καθώς και τα ποσοστά των ατόμων που επέλεξαν το κάθε επίθετο.

Πώς θα την χαρακτηρίζατε; ( $\geq 1$ απαντήσεις)	
Επιλογές απαντήσεων	Αριθμός απαντήσεων
Ενδιαφέρουσα	5
Αδιάφορη	0
Εύχρηστη	6
Κουραστική	0
Σύντομη	2
Χρονοβόρα	0
Ολοκληρωμένη	1
Ελλιπής	0
Αποτελεσματική	2
Σύνολο απαντήσεων	16

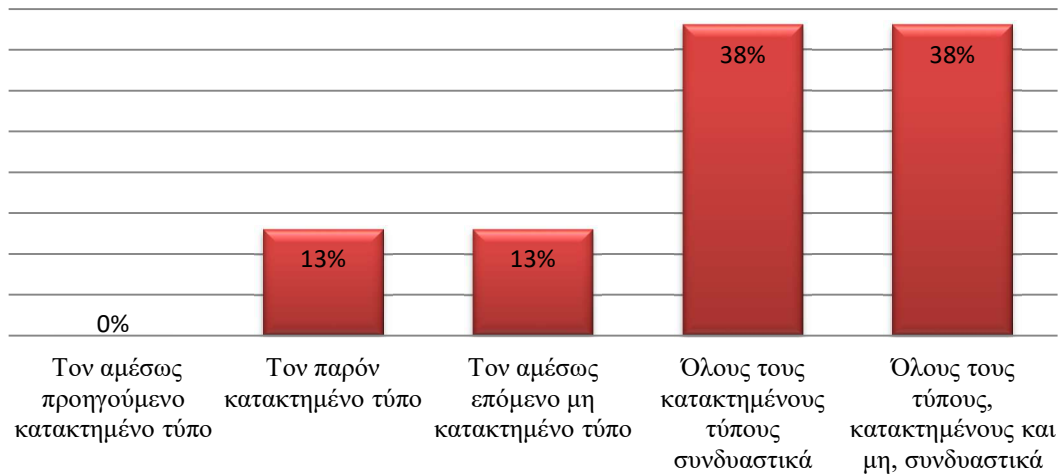
**Πίνακας 4.3.** Φαίνονται αναλυτικά οι διαθέσιμες επιλογές, ο αριθμός των ατόμων που έδωσε την κάθε απάντηση, αλλά και το σύνολο των πολλαπλών απαντήσεων.

Στο **διάγραμμα 4.3.** και στον **πίνακα 4.3.** παρουσιάζονται τα 9 διαθέσιμα επίθετα που κλήθηκαν να επιλέξουν οι συμμετέχοντες, ώστε να χαρακτηρίσουν τη φόρμα παρατήρησης. Το κάθε άτομο μπορούσε να χαρακτηρίσει τη φόρμα με 1 ή και περισσότερα από τα διαθέσιμα επίθετα. Για το λόγο αυτό, συγκεντρώθηκαν στο σύνολο 16 απαντήσεις, παρόλο που ο συνολικός αριθμός των ατόμων που ερωτήθηκαν είναι 8. Πιο αναλυτικά, το 38% (6/16) θεωρεί εύχρηστη τη συγκεκριμένη φόρμα. Το 31% (5/16) τη χαρακτηρίζει ενδιαφέρουσα, ενώ για ένα 13% (2/16) αποτελεί μια φόρμα σύντομη και για ένα άλλο 13% (2/16) μια φόρμα αποτελεσματική. Ολοκληρωμένη φαίνεται, τέλος, για το 6% (1/16). Κανένας από τους 8 που απάντησαν (0/8) δεν βρήκε τη φόρμα αδιάφορη, κουραστική, χρονοβόρα ή σημαντικά ελλιπής.

#### 4.4. Αξιοποίηση δεδομένων φόρμας

Σε περίπτωση που οι συμμετέχοντες επιθυμούν να εντάξουν το παιχνίδι στο θεραπευτικό τους πρόγραμμα, είναι σημαντικό να γνωρίζουμε τον τρόπο με τον οποίο θα αξιοποιούσαν οι ίδιοι τις πληροφορίες που έχουν συγκεντρωθεί στη φόρμα παρατήρησης. Συγκεκριμένα, στη φόρμα παρατήρησης υπάρχει μια ερώτηση που σχετίζεται με τον τύπο παιχνιδιού που φαίνεται να έχει κατακτηθεί από το εκάστοτε παιδί. Με βάση αυτή την ερώτηση, λοιπόν, οι συμμετέχοντες ερωτήθηκαν για το ποιον τύπο παιχνιδιού θα επέλεγαν να εντάξουν οι ίδιοι στην αρχή του θεραπευτικού τους προγράμματος. Επιπλέον, η φόρμα περιλαμβάνει μια ερώτηση για τον καθορισμό των προτιμώμενων παιχνιδιών του παιδιού. Παρόμοια, ζητήθηκε από τους συμμετέχοντες να επιλέξουν τι είδους παιχνίδια, τα προτιμώμενα ή μη των παιδιών, θα συμπεριέλαβαν στη θεραπευτική διαδικασία.

## Ποιον τύπο παιχνιδιού θα επιλέγατε να εντάξετε στην αρχή της θεραπείας σας;



**Διάγραμμα 4.4.1.** Απεικονίζονται οι πιθανοί τύποι παιχνιδιού που θα μπορούσαν να ενταχθούν στην αρχή του θεραπευτικού προγράμματος, καθώς και τα ποσοστά των ατόμων που επέλεξαν τον κάθε τύπο.

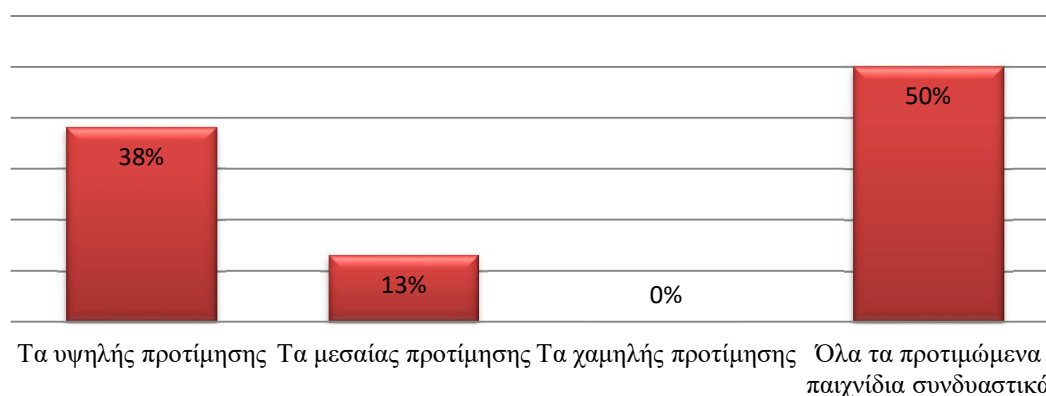
Ποιον τύπο παιχνιδιού θα επιλέγατε να εντάξετε στην αρχή της θεραπείας σας;	
Επιλογές απάντησης	Αριθμός απαντήσεων
Τον αμέσως προηγούμενο κατακτημένο τύπο	0
Τον παρόν κατακτημένο τύπο	1
Τον αμέσως επόμενο μη κατακτημένο τύπο	1
Όλους τους κατακτημένους τύπους συνδυαστικά	3
Όλους τους τύπους, κατακτημένους και μη, συνδυαστικά	3
Σύνολο απαντήσεων	8

**Πίνακας 4.4.1.** Παρουσιάζονται αναλυτικά οι διαθέσιμες επιλογές, ο αριθμός των ατόμων που αντιστοιχούν στην κάθε απάντηση, αλλά και το σύνολο των ατόμων που απάντησαν.

Από το **διάγραμμα 4.4.1.** και τον **πίνακα 4.4.1.** προκύπτει ότι το 38% (3/8) των ατόμων που απάντησαν θα επέλεγαν να εντάξουν στην αρχή της θεραπείας τους όλους εκείνους τους τύπους παιχνιδιού, που έχουν κατακτηθεί ήδη από το εκάστοτε παιδί, συνδυαστικά. Ωστόσο,

ένα άλλο 38% (3/8) φαίνεται να επιλέγει όλους τους τύπους παιχνιδιού, κατακτημένους και μη, συνδυαστικά. Τον παρόν κατακτημένο τύπο παιχνιδιού προτιμάει ένα 13% (1/8), σε αντίθεση με ένα άλλο 13% (1/8) που δείχνει να επιλέγει τον αμέσως επόμενο τύπο παιχνιδιού από αυτόν που έχει κατακτηθεί ήδη από το παιδί, για να τον εντάξει στην αρχή του θεραπευτικού προγράμματος. Τέλος, τον αμέσως προηγούμενο τύπο παιχνιδιού από αυτόν που έχει ήδη κατακτηθεί από το παιδί, φαίνεται να απορρίπτουν και οι 8 συμμετέχοντες (0/8).

## Ποια παιχνίδια θα χρησιμοποιούσατε κατά τη θεραπευτική διαδικασία;



**Διάγραμμα 4.4.2.** Απεικονίζονται τα πιθανά παιχνίδια που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν κατά τη θεραπευτική διαδικασία, καθώς και τα ποσοστά των ατόμων που επέλεξαν τα κάθε παιχνίδια.

Ποια παιχνίδια θα χρησιμοποιούσατε κατά τη θεραπευτική διαδικασία;	
Επιλογές απαντήσεων	Αριθμός απαντήσεων
Τα υψηλής προτίμησης	3
Τα μεσαίας προτίμησης	1
Τα χαμηλής προτίμησης	0
Όλα τα προτιμώμενα παιχνίδια συνδυαστικά	4
Σύνολο απαντήσεων	8

**Πίνακας 4.4.2.** Παρουσιάζονται αναλυτικά οι διαθέσιμες επιλογές, ο αριθμός των ατόμων που αντιστοιχούν στην κάθε απάντηση, αλλά και το σύνολο των ατόμων που απάντησαν.

Σύμφωνα με το **διάγραμμα 4.4.2.** και τον **πίνακα 4.4.2.** το 50% (4/8) των συμμετεχόντων δηλώνει ότι θα χρησιμοποιούσε όλα τα παιχνίδια, που προτιμούνται από το παιδί, συνδυαστικά, κατά τη διάρκεια του θεραπευτικού προγράμματος. Το 38% (3/8) φαίνεται να επιλέγει μόνο τα παιχνίδια για τα οποία το παιδί εμφανίζει υψηλή προτίμηση, ενώ το 13%

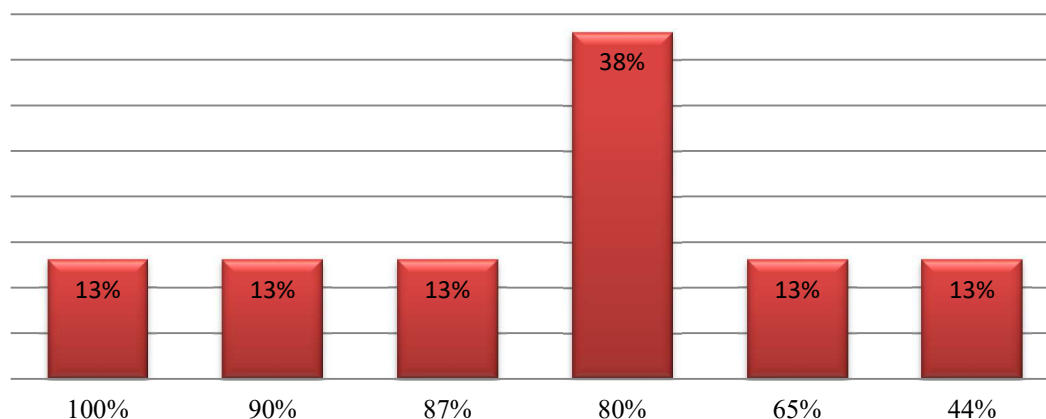


(1/8) προτιμά αποκλειστικά τα παιχνίδια εκείνα για τα οποία το παιδί εμφανίζει μεσαία προτίμηση. Ωστόσο, κανένα από τα 8 άτομα (0/8) δεν φαίνεται να συμπεριλάμβαναν αποκλειστικά και μόνο τα παιχνίδια για τα οποία το παιδί εμφανίζει χαμηλή προτίμηση.

#### 4.5. Η λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας

Επιπρόσθετα με τη φόρμα παρατήρησης, σημαντικό είναι επίσης να αναφερθεί πόση είναι η εξοικείωση, αλλά και ποια είναι η γενικότερη άποψη των συμμετεχόντων για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο. Θεωρούν, δηλαδή, ότι το παιχνίδι στη θεραπεία είναι αποτελεσματικό και αναγκαίο για την εξυπηρέτηση της θεραπευτικής διαδικασίας ή αντίθετα κάτι περιττό που την επιβαρύνει; Πιο συγκεκριμένα, οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να επιλέξουν ένα ποσοστό % το οποίο αντικατοπτρίζει την εξοικείωσή τους με το θεραπευτικό παιχνίδι, σύμφωνα με τα προσωπικά τους κριτήρια. Σε επόμενη ερώτηση, τέλος, τα άτομα επέλεξαν 1 ή και περισσότερες από τις διαθέσιμες απαντήσεις, οι οποίες συμφωνούν με τις προσωπικές τους πεποιθήσεις για το παιχνίδι στην θεραπεία.

#### Σε κλίμακα επί τις %, πόσα γνωρίζετε για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας;



**Διάγραμμα 4.5.1.** Απεικονίζει τα ποσοστά των 6 απαντήσεων που δόθηκαν. Οι απαντήσεις αποτελούν επίσης ποσοστά %.

Σε κλίμακα επί τις %, πόσα γνωρίζετε για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας;	
Απαντήσεις	Αριθμός απαντήσεων
100%	1
90%	1
87%	1
80%	3
65%	1
44%	1

Σύνολο απαντήσεων	8
<b>Μέσος όρος: 78%</b>	

**Πίνακας 4.5.1.** Αναγράφονται οι 6 απαντήσεις που δόθηκαν, καθώς και ο αριθμός των ατόμων που έδωσαν την εκάστοτε απάντηση. Σημειώνεται, επίσης, και ο μέσος όρος του ποσοστού που υποδεικνύει την εξοικείωση με τη λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας.

Από το **διάγραμμα 4.5.1.** και τον **πίνακα 4.5.1.** βλέπουμε ότι μόνο ένα 13% (1/8) φαίνεται να είναι 100% εξοικειωμένο με τη λειτουργία του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο. Ακολουθούν ένα 13% (1/8) που δήλωσε 90% εξοικειωμένο και ένα άλλο 13% (1/8) που επέλεξε το 87%. Τα περισσότερα άτομα, δηλαδή το 38% (3/8), δηλώνουν 80% εξοικειωμένα με το παιχνίδι στη θεραπεία. Υπάρχουν, τέλος, ένα 13% (1/8) με 65% εξοικείωση, αλλά και ένα 13% (1/8) που θεωρεί ότι γνωρίζει το 44% σχετικά με το ρόλο που μπορεί να έχει το παιχνίδι κατά την θεραπεία. Για τις ανάγκες της πιλοτικής έρευνας, υπολογίστηκε ο μέσος όρος των παραπάνω απαντήσεων, καταλήγοντας στο ότι το σύνολο των ατόμων που ερωτήθηκαν θεωρούν πως έχουν περίπου 78% εξοικείωση με το παιχνίδι και τη λειτουργία του στη θεραπευτική διαδικασία.

### Ποια είναι η άποψη σας για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας



**Διάγραμμα 4.5.2.** Απεικονίζονται οι διαθέσιμες απαντήσεις που σχετίζονται με τη λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας, καθώς και το ποσοστό των ατόμων που έδωσε την κάθε απάντηση.

<b>Ποια είναι η άποψη σας για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας; (≥ 1 απαντήσεις)</b>	
<b>Επιλογές απαντήσεων</b>	<b>Αριθμός απαντήσεων</b>
Είναι αποτελεσματικό	4
Είναι αναγκαίο	4
Διευκολύνει την διαδικασία της θεραπείας, επηρεάζοντας θετικά τα αποτελέσματα αυτής	6
Βελτιώνει τη σχέση παιδιού – θεραπευτή	4
Είναι περιττό	0
Είναι βαρετό	0
Δυσχεραίνει την διαδικασία της θεραπείας, επηρεάζοντας αρνητικά τα αποτελέσματα αυτής	0
Επηρεάζει αρνητικά τη σχέση παιδιού – θεραπευτή	0
Άλλο	1
<b>Σύνολο απαντήσεων</b>	<b>19</b>

**Πίνακας 4.5.2.** Παρουσιάζονται αναλυτικά οι διαθέσιμες επιλογές, ο αριθμός των ατόμων που αντιστοιχούν στην κάθε απάντηση, αλλά και το σύνολο των πολλαπλών απαντήσεων.

Όπως προκύπτει από το **διάγραμμα 4.5.2.** και τον **πίνακα 4.5.2.** το 32% (6/19) θεωρεί ότι το παιχνίδι διευκολύνει τη διαδικασία της θεραπείας, επηρεάζοντας θετικά τα αποτελέσματα αυτής. Ένα 21% (4/19) το χαρακτηρίζει ως αναγκαίο και ένα ακόμη 21% (4/19) ως αποτελεσματικό. Σύμφωνα με ένα άλλο 21% (4/19) το παιχνίδι βελτιώνει τη σχέση μεταξύ του παιδιού και του θεραπευτή. Ωστόσο, κανένας από τους 8 ερωτηθέντες (0/8) δεν θεωρεί το παιχνίδι περιττό και βαρετό, ούτε ότι δυσχεραίνει τη θεραπευτική διαδικασία, επηρεάζοντας αρνητικά τα αποτελέσματα αυτής και της σχέσης μεταξύ του παιδιού και του θεραπευτή. Αξίζει να αναφερθεί, τέλος, η απάντηση ενός 5% (1/19), το οποίο προσθέτει ότι η επίδραση του παιχνιδιού στη θεραπεία εξαρτάται από την αλληλεπίδραση του εκάστοτε παιδιού, καθώς κάποιες φορές φαίνεται να βοηθάει και κάποιες άλλες όχι. Να σημειωθεί ότι το κάθε άτομο είχε τη δυνατότητα να δώσει παραπάνω από 1 απαντήσεις, γι' αυτό και συγκεντρώθηκαν στο σύνολο 19 απαντήσεις, παρόλο που ο συνολικός αριθμός των ατόμων που ερωτήθηκαν είναι 8.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ

Αναλύοντας τα παραπάνω αποτελέσματα, προκύπτει μια ξεκάθαρη εικόνα για το ρόλο που μπορεί να έχει η φόρμα παρατήρησης στη συλλογή δεδομένων σχετικών με το παιχνίδι και στην πιθανή αξιοποίηση τους προς όφελος ενός θεραπευτικού προγράμματος που βασίζεται στο παιχνίδι. Συγκεκριμένα, διεξάγονται τα παρακάτω πορίσματα.

#### 5.1. Πληρότητα φόρμας

Το γεγονός ότι το 50% (4/8) των συμμετεχόντων θεωρεί πως υπάρχουν τομείς και υποκατηγορίες που σχετίζονται με το παιχνίδι αλλά δεν συμπεριλαμβάνονται στην παρούσα φόρμα, μας οδηγεί σε προβληματισμό. Στόχος της φόρμας είναι να καλύπτει όσον το δυνατό περισσότερες πληροφορίες μπορούν να συγκεντρωθούν από την παρατήρηση του παιδιού κατά το παιχνίδι στη συνεδρία. Επομένως, οι ιδέες που προτάθηκαν από αυτό το 50% μπορούν να ληφθούν υπόψιν για την περαιτέρω εξέλιξη της φόρμας. Τομείς και υποκατηγορίες, όπως τα ηλεκτρονικά παιχνίδια μέσω εφαρμογών, το είδος των εκφωνημάτων, η ανάπτυξη του λεξιλογίου, η βλεμματική επαφή, η αίσθηση του χιούμορ, αλλά και οι διαδικασίες προετοιμασίας και κλεισίματος του παιχνιδιού, αποτελούν, αδιαμφισβήτητα, πολύ ενδιαφέρουσες προτάσεις, προκειμένου να προκύψει ένα πιο αποτελεσματικό και ολοκληρωμένο εργαλείο παρατήρησης του παιχνιδιού στην πρώιμη παιδική ηλικία. Ωστόσο, ο βαθμός ανάλυσης των παραπάνω προτάσεων στα περιεχόμενα της φόρμας θα πρέπει να μελετηθεί πριν την προσθήκη αυτών, φροντίζοντας να υπάρχει επάρκεια πληροφοριών, αλλά χωρίς να επηρεαστούν σημαντικά ο χρόνος συμπλήρωσης και η ευχρηστία της. Υπενθυμίζεται ότι η παρούσα φόρμα παρατήρησης αποτελεί ένα εργαλείο γρήγορης και απλής συμπλήρωσης και όχι λεπτομερούς αξιολόγησης.

#### 5.2. Χρησιμότητα φόρμας

Θετικό είναι το γεγονός ότι από τους 8 ερωτηθέντες προκύπτει ένα ποσοστό 88%, κατά μέσο όρο, το οποίο αντικατοπτρίζει το βαθμό χρησιμότητας της φόρμας. Το 63% (5/8), μάλιστα, απάντησε πως η συγκεκριμένη φόρμα παρατήρησης αποτελεί ένα εργαλείο το οποίο έχουν την πρόθεση να αξιοποιήσουν οι ίδιοι ως θεραπευτές, κατά την παρατήρηση του παιχνιδιού παιδιών πρώιμης παιδικής ηλικίας. Επιπρόσθετα, κανένας από τους 8 δεν φαίνεται να είναι αρνητικός ως προς τη χρήση της φόρμας, καθώς το υπόλοιπο 38% (3/8) δήλωσε πως ίσως και να τη χρησιμοποιούσε, χωρίς να είναι σίγουρο. Ικανοποιητικά είναι, αναντίρρητα, τα παραπάνω ποσοστά, καθώς η συγκεκριμένη φόρμα σχεδιάστηκε για την προσωπική χρήση και διευκόλυνση των λογοθεραπευτών σχετικά με τη συγκέντρωση πληροφοριών για το παιχνίδι στην πρώιμη παιδική ηλικία.

### 5.3. Χαρακτηρισμός φόρμας

Για την πλειοψηφία των συμμετεχόντων ο χαρακτηρισμός της συγκεκριμένης φόρμας έχει θετικό πρόσημο. Πιο αναλυτικά, το 38% (6/16) θεωρεί πως η φόρμα παρατήρησης αποτελεί ένα εργαλείο εύκολο προς τη χρήση του, ενώ για το 31% (5/16) είναι ένα εργαλείο που κεντρίζει το ενδιαφέρον. Επιπρόσθετα, για μικρότερα ποσοστά είναι μια φόρμα σύντομη και αποτελεσματική, ενώ για άλλα ολοκληρωμένη [13% (2/16) και 6% (1/16), αντίστοιχα]. Υπενθυμίζεται, ότι οι συμμετέχοντες είχαν τη δυνατότητα να χαρακτηρίσουν τη φόρμα με περισσότερα από 1 επίθετα, γι' αυτό και τα παραπάνω ποσοστά υπολογίστηκαν με βάση τον αριθμό των συνολικών απαντήσεων που δόθηκαν (n=16) και όχι με το συνολικό αριθμό των ατόμων (n=8). Οι επιλογές των παραπάνω χαρακτηρισμών οδηγούν στο συμπέρασμα ότι η παρούσα φόρμα παρατήρησης διαθέτει τα στοιχεία εκείνα που της επιτρέπουν να αποτελεί ένα εργαλείο ευρέως αποδεκτό και έτοιμο για μελλοντική χρήση από τους λογοθεραπευτές. Το συμπέρασμα αυτό ενισχύεται, επιπλέον, και από το γεγονός ότι κανένας από τους συμμετέχοντες (0/8) δεν χαρακτήρισε αρνητικά την φόρμα παρατήρησης. Τα παραπάνω δεν αποκλείουν, βέβαια, το ενδεχόμενο για νέες προσθήκες, οι οποίες θα εξελίξουν το περιεχόμενο της φόρμας προς το καλύτερο δυνατό.

### 5.4 Αξιοποίηση δεδομένων φόρμας

Σκοπός της παρούσας φόρμας παρατήρησης δεν είναι μόνο η συγκέντρωση πληροφοριών για το παιχνίδι των παιδιών, αλλά και η αξιοποίηση αυτών κατά τη θεραπευτική διαδικασία. Κρίνεται, λοιπόν, αναγκαία η έρευνα για τον τρόπο με τον οποίο θα μπορούσαν να εκμεταλλευτούν τα δεδομένα της φόρμας στη θεραπεία. Αναντίρρητα, δύο από τις πιο σημαντικές πληροφορίες που περιλαμβάνονται στη φόρμα, αφορούν τους τύπους παιχνιδιού που φαίνεται να έχουν κατακτηθεί από το παιδί, αλλά και το ποια είναι τα παιχνίδια που προτιμάει περισσότερο. Οι πληροφορίες αυτές είναι σημαντικές, καθώς μπορούν να αποδειχθούν κρίσιμες για το σχεδιασμό και την οργάνωση ενός θεραπευτικού προγράμματος που βασίζεται στο παιχνίδι.

Αναλύοντας τις απαντήσεις των συμμετεχόντων, λοιπόν, προκύπτει ότι ένα 38% (3/8) θα επέλεγε να εντάξει, στο ξεκίνημα της θεραπείας του, όλους τους τύπους παιχνιδιού που φαίνεται να έχει κατακτήσει το παιδί, συνδυαστικά. Ενδιαφέρον είναι το γεγονός ότι υπάρχει ένα άλλο 38% (3/8) το οποίο θα συμπεριλάμβανε συνδυαστικά όλους τους τύπους παιχνιδιού στην αρχή της θεραπείας, ανεξάρτητα από το ποιοι έχουν ή δεν έχουν κατακτηθεί από το παιδί. Μικρότερο είναι το ποσοστό που θα ξεκινούσε τη θεραπεία με βάση, αποκλειστικά και μόνο, τον παρόν κατακτημένο τύπο παιχνιδιού ή τον αμέσως επόμενο μη κατακτημένο τύπο από αυτόν που έχει κατακτήσει το παιδί [ποσοστό 13% (1/8) αντιστοιχεί στην κάθε επιλογή]. Από την άλλη πλευρά, ο αμέσως προηγούμενος κατακτημένος τύπος από αυτόν που έχει κατακτηθεί ήδη από το παιδί, δεν φαίνεται να αποτελεί αποκλειστική επιλογή για κανέναν από τους συμμετέχοντες (0/8).

Όσον αφορά τα παιχνίδια που είναι κατάλληλα να χρησιμοποιηθούν κατά τη θεραπευτική διαδικασία, η πλειοψηφία των ερωτηθέντων, με 50% (4/8), δηλώνουν ότι θα αξιοποιούσαν συνδυαστικά όλα τα παιχνίδια εκείνα για τα οποία το παιδί εμφανίζει κάποια προτίμηση. Η

αμέσως επόμενη συνηθέστερη απάντηση καταλήγει στο ότι το 38% (3/8) θα χρησιμοποιούσε μόνο τα παιχνίδια εκείνα για τα οποία το παιδί εμφανίζει υψηλή προτίμηση, ενώ εκείνα με τη μεσαία προτίμηση του παιδιού επιλέγει μόνο το 13% (1/8). Τα παιχνίδια για τα οποία το παιδί εμφανίζει χαμηλή προτίμηση, φαίνονται να εξαιρούνται από το θεραπευτικό πρόγραμμα όλων των συμμετεχόντων (0/8).

Υπενθυμίζεται, ότι οι πληροφορίες για τον εκάστοτε τύπο παιχνιδιού που έχει κατακτηθεί από το παιδί, καθώς και για το είδος των παιχνιδιών που προτιμούνται από αυτό, είναι συγκεντρωμένες στην φόρμα παρατήρησης παιχνιδιού πρώιμης παιδικής ηλικίας.

Αξίζει να αναφερθεί, τέλος, ότι, σύμφωνα με τη βιβλιογραφική ανασκόπηση, δεν υπάρχουν σαφείς πληροφορίες για το ποιος είναι ο καταλληλότερος τύπος παιχνιδιού ή για το ποια είναι τα ιδανικότερα παιχνίδια που θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν κατά τη διάρκεια του θεραπευτικού προγράμματος, ώστε να προκύψουν τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα, χωρίς την αρνητική παρέμβαση των παραγόντων αυτών. Τα αποτελέσματα που παρουσιάστηκαν παραπάνω σχετίζονται, αποκλειστικά και μόνο, με την προσωπική κρίση των 8 λογοθεραπευτών που συμμετείχαν στην πιλοτική έρευνα και δεν καταλήγουν σε ένα απόλυτο συμπέρασμα. Προτείνεται, λοιπόν, η διεξαγωγή περισσότερων ερευνών που θα οδηγήσουν μελλοντικά σε ένα σαφέστερο και έγκυρο αποτέλεσμα.

## **5.5. Η λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας**

Όπως προαναφέρθηκε, ένας από τους έμμεσους στόχους της παρούσας πιλοτικής έρευνας είναι η αξιοποίηση του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο. Πέρα, λοιπόν, από τη δημιουργία και τη χρήση της φόρμας παρατήρησης παιχνιδιού πρώιμης παιδικής ηλικίας στην οποία θα πραγματοποιείται η συλλογή των δεδομένων που αφορούν τη συμπεριφορά και τις προτιμήσεις του παιδιού κατά το παιχνίδι, σημαντικό είναι, επίσης, να γίνει αναφορά στο βαθμό εξοικείωσης, καθώς και στις γενικότερες πεποιθήσεις που μπορεί να έχουν οι λογοθεραπευτές για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο.

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, οι 8 λογοθεραπευτές που συμμετείχαν σε αυτή, δηλώνουν περίπου 78%, κατά μέσο όρο, εξοικείωση με το ρόλο που μπορεί να διαθέτει το παιχνίδι κατά τη θεραπευτική διαδικασία. Με βάση το ποσοστό αυτό, μπορούν να ληφθούν σοβαρά υπόψιν, οι πεποιθήσεις των ερωτηθέντων σχετικά με την πιθανή επιρροή που είναι δυνατόν να έχει το παιχνίδι στη θεραπεία. Πιο συγκεκριμένα, το 32% (6/19) αναφέρει ότι το παιχνίδι στη θεραπεία αποτελεί έναν παράγοντα που διευκολύνει τη διαδικασία της, ενώ παράλληλα επηρεάζει θετικά τα αποτελέσματα αυτής. Επιπρόσθετα, ένα μικρότερο ποσοστό των συμμετεχόντων προσδιορίζει το παιχνίδι είτε ως αναγκαίο, είτε ως αποτελεσματικό για το θεραπευτικό πρόγραμμα, ενώ κάποιιοι δηλώνουν πως το παιχνίδι είναι ικανό να βελτιώσει τη σχέση μεταξύ του παιδιού και του θεραπευτή [ποσοστό 21% (4/19) αντιστοιχεί στην κάθε επιλογή]. Αξιοσημείωτη είναι και η επισήμανση που πραγματοποιήθηκε από το 5% (1/19), καθώς σύμφωνα με αυτή, η επίδραση που μπορεί να έχει το παιχνίδι στη θεραπεία κάποιες φορές φαίνεται να είναι θετική, ενώ κάποιες άλλες όχι, καθώς σημαντικό παράγοντα αποτελεί και η αλληλεπίδραση του εκάστοτε παιδιού. Ωστόσο, κανένας από τους συμμετέχοντες (0/8) δεν φαίνεται να έχει σχηματίσει αρνητική άποψη για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως

θεραπευτικό μέσο, καθώς κανείς δεν συμφωνεί με την πεποίθηση ότι το παιχνίδι κατά τη θεραπεία είναι είτε περιττό και βαρετό, είτε παράγοντας που δυσχεραίνει τη θεραπευτική διαδικασία, επηρεάζοντας αρνητικά τα αποτελέσματα αυτής και της σχέσης μεταξύ του παιδιού και του θεραπευτή. Υπενθυμίζεται, ότι οι συμμετέχοντες είχαν τη δυνατότητα να επιλέξουν περισσότερες από 1 απαντήσεις, εφόσον τις θεωρούσαν σύμφωνες με τις προσωπικές τους πεποιθήσεις. Για τον λόγο αυτό, τα παραπάνω ποσοστά υπολογίστηκαν με βάση τον αριθμό των συνολικών απαντήσεων που δόθηκαν (n=19) και όχι με το συνολικό αριθμό των ατόμων (n=8).

Από τα παραπάνω συμπεραίνουμε ότι, όλοι οι λογοθεραπευτές που συμμετείχαν στην έρευνα (n=8), άλλοι σε περισσότερο και άλλοι σε μικρότερο βαθμό, πιστεύουν στη θετική επιρροή που μπορεί να έχει η ένταξη του παιχνιδιού στη θεραπευτική διαδικασία, καθώς είναι αρκετά εξοικειωμένοι με αυτό. Η πεποίθηση αυτή, μπορεί να ενισχυθεί και από τα σχετικά πορίσματα διάφορων ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί για τον καθορισμό της αποτελεσματικότητας του παιχνιδιού στη θεραπεία (Abdoola, Flack & Karrim, 2017; Parsons, Cordier, Munro & Joosten, 2019; Wilkes-Gillan, Bundy, Cordier, Lincoln & Chen, 2016).

Παρόλα αυτά, συστήνεται η απάντηση των παραπάνω ερωτήσεων και από ένα μεγαλύτερο δείγμα λογοθεραπευτών, αφενός μεν για την διεξαγωγή ενός πιο έγκυρου συμπεράσματος και αφετέρου δε για να υπάρχει η ποικιλομορφία των διαφορετικών απόψεων.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

#### 6.1. Κύρια ευρήματα

Για να μπορέσει να ενταχθεί ενεργά το παιχνίδι στο θεραπευτικό πρόγραμμα, καθίσταται αναγκαία η συλλογή δεδομένων σχετικά με τη συμπεριφορά και τις προτιμήσεις του παιδιού κατά το παιχνίδι του στη διάρκεια της συνεδρίας. Το σκοπό αυτό εξυπηρετεί η φόρμα παρατήρησης παιχνιδιού, που προορίζεται για παιδιά πρώιμης παιδικής ηλικίας, και δημιουργήθηκε στα πλαίσια της παρούσας πιλοτικής έρευνας. Από τα ευρήματα της έρευνας συμπεραίνουμε ότι, η συγκεκριμένη φόρμα παρατήρησης αποτελεί ένα εργαλείο ενδιαφέρον, σύντομο και εύχρηστο, έτοιμο προς χρήση από τους λογοθεραπευτές, για το προσωπικό τους όφελος στα πλαίσια της συνεδρίας. Ωστόσο, υπάρχουν, σαφώς, περιθώρια προς εξέλιξη του συγκεκριμένου εργαλείου, με την προσθήκη νέων τομέων και υποκατηγοριών, που θα οδηγήσουν σε πιο ολοκληρωμένα αποτελέσματα. Οι πληροφορίες που συγκεντρώνονται στη φόρμα παρατήρησης μπορούν, αδιαμφισβήτητα, να αξιοποιηθούν για το σχεδιασμό και την οργάνωση ενός πλάνου παρέμβασης που βασίζεται στο παιχνίδι. Ο τρόπος με τον οποίο μπορούν να αξιοποιηθούν οι πληροφορίες αυτές, για τη διεξαγωγή των καλύτερων δυνατών αποτελεσμάτων κατά τη θεραπεία, εξαρτάται από τη κρίση του εκάστοτε λογοθεραπευτή. Επομένως, το γεγονός ότι οι περισσότεροι λογοθεραπευτές που συμμετείχαν στην έρευνα, θα επέλεγαν να συμπεριλάβουν, κατά τη διάρκεια της θεραπευτικής διαδικασίας, μόνο τους κατακτημένους τύπους παιχνιδιού από το παιδί ή όλους τους κατακτημένους τύπους και μη, συνδυαστικά, επιπρόσθετα με όλα τα προτιμώμενα παιχνίδια του παιδιού, δεν είναι απόλυτο και δεν εγγυάται σίγουρα αποτελέσματα. Υπενθυμίζεται ότι, ο σχεδιασμός του θεραπευτικού προγράμματος ενδείκνυται να πραγματοποιείται, κυρίως, με γνώμονα τις ατομικές ανάγκες και δυνατότητες του εκάστοτε παιδιού.

Όσον αφορά τη λειτουργία του παιχνιδιού ως θεραπευτικό μέσο, η πλειοψηφία των λογοθεραπευτών που συμμετείχαν στην έρευνα, δηλώνει ικανοποιητικό ποσοστό εξοικείωσης με αυτή. Επιπρόσθετα, φαίνεται να έχει θετική άποψη για τις δυνατότητες αυτού, καθώς αναγνωρίζει ότι το παιχνίδι που συμπεριλαμβάνεται στη θεραπεία, είτε διευκολύνει τη θεραπευτική διαδικασία, επηρεάζοντας θετικά τα αποτελέσματα αυτής και της σχέσης μεταξύ παιδιού και θεραπευτή, είτε θεωρείται αναγκαίο και αποτελεσματικό. Σημαντικό παράγοντα, ωστόσο, αποτελεί και η αλληλεπίδραση που μπορεί να έχει το εκάστοτε παιδί με τον θεραπευτή και το παιχνίδι, καθώς μπορεί να οδηγήσει άλλοτε σε θετικά, και άλλοτε σε αρνητικά αποτελέσματα.



## 6.2 Συμβολή της πιλοτικής έρευνας

Η παρούσα πιλοτική έρευνα, δίνει τη δυνατότητα στη λογοθεραπευτική κοινότητα να έρθει σε επαφή με το ρόλο που μπορεί να διαδραματίσει το παιχνίδι στο θεραπευτικό πρόγραμμα. Παρέχοντας ένα εργαλείο παρατήρησης της συμπεριφοράς και των προτιμήσεων των παιδιών πρώιμης παιδικής ηλικίας, κατά το παιχνίδι που πραγματοποιείται στη συνεδρία, γίνεται προτροπή των θεραπειών να δοκιμάσουν το παιχνίδι ως ένα θεραπευτικό μέσο και να οργανώσουν ένα πλάνο παρέμβασης βασισμένο σε αυτό, σε περίπτωση που δεν το έχουν πραγματοποιήσει έως τώρα. Από την άλλη, για τους θεραπευτές εκείνους που συνηθίζουν να συμπεριλαμβάνουν το παιχνίδι στη θεραπεία τους, δίνεται η ευκαιρία για έναν εξυπηρετικό και ενδεχομένως καλύτερο σχεδιασμό ενός θεραπευτικού πλάνου που βασίζεται στο παιχνίδι, αξιοποιώντας τα δεδομένα που συγκεντρώνονται στη φόρμα παρατήρησης. Επιπροσθέτως, μπορεί να διαμορφωθεί μια εικόνα για την αντιμετώπιση και τις πεποιθήσεις που έχουν σχηματίσει οι λογοθεραπευτές που συμμετείχαν στην έρευνα, για τη λειτουργία του παιχνιδιού ως μέσο θεραπείας. Τέλος, δίνεται το έναυσμα για περαιτέρω διερεύνηση σε τομείς και ζητήματα που αφορούν τη σχέση μεταξύ παιχνιδιού και θεραπείας.

## 6.3 Περιορισμοί και συστάσεις για περαιτέρω έρευνα

Αρκετοί ήταν οι περιορισμοί κατά τη διεξαγωγή της παρούσας πιλοτικής έρευνας. Ο κυριότερος από αυτούς, ήταν ο μικρός πληθυσμός του δείγματος, καθώς οδήγησε σε περιορισμένα συμπεράσματα και πορίσματα. Αδιαμφισβήτητα, ένας μεγαλύτερος πληθυσμός δείγματος, θα παρείχε τη δυνατότητα για τη διεξαγωγή πιο έγκυρων αποτελεσμάτων, με πληθώρα απαντήσεων και προτάσεων προς εξέλιξη και βελτίωση της φόρμας παρατήρησης παιχνιδιού πρώιμης παιδικής ηλικίας. Επιπρόσθετα, η δειγματοληψία έγινε συγκεκριμένα και όχι τυχαία. Είναι πιθανό, λοιπόν, η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου αξιολόγησης της φόρμας να επηρεάστηκε από προσωπικούς παράγοντες και, συνεπώς, να αλλοιώθηκε η αντικειμενικότητα των απαντήσεων. Τέλος, δεδομένου ότι η συμπλήρωση της φόρμας παρατήρησης και του ερωτηματολογίου έγινε διαδικτυακά, είναι αδύνατο να προβλεφθούν οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες, που μπορεί να οφείλονται για τη διάθεση και τη συγκέντρωση της απαιτούμενης προσοχής του δείγματος, κατά τη χρονική στιγμή συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου.

Όπως συμπεραίνουμε από τους παραπάνω περιορισμούς, καθίσταται αναγκαία η διεξαγωγή περισσότερων ερευνών, με μεγαλύτερο πληθυσμό δείγματος και τυχαία δειγματοληψία. Αναντίρρητα, τα πορίσματα και τα συμπεράσματα, που θα προκύψουν από τις παραπάνω έρευνες, θα είναι εφικτό να χαρακτηριστούν με περισσότερη ποικιλομορφία, εγκυρότητα και αντικειμενικότητα και θα μπορέσουν να ληφθούν σοβαρά υπόψιν από τη λογοθεραπευτική κοινότητα.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Abdoola, F., Flack, P.S., & Karrim, S.B. (2017). Facilitating pragmatic skills through role-play in learners with language learning disability. *South African Journal of Communication Disorders*, 64(1), a187.
2. Association for Play Therapy. (2001, June). Play therapy. Association for Play Therapy Newsletter, 20, 20.
3. Αυγητίδου, Σ. (2001). Το παιχνίδι: Σύγχρονες ερμηνευτικές και διδακτικές προσεγγίσεις. Αθήνα: Τυπωθήτω Γ.Δάρδανος.
4. Barnett, L.A. (1991a). The playful child: Measurement of disposition to play. *Play & Culture*, 4, 51-74.
5. Barnett, L. (1991b). Characterizing playfulness: Correlates with individual attributes and personality traits. *Play & Culture*, 4, 371–393.
6. Bozena, M. (2007). Exploratory play and Cognitive activity. Scientific reflections for practitioners, In T. Jambor & J. Van Gills (eds) *Several Perspectives on Child's Play* (pp. 79-103). Belgium, The Netherlands, U.S.A., England: Garant.
7. Brady, L. (2004). Towards optimal student engagement in teacher education. *Australian Journal of Teacher Education*, 29(2).
8. Bratton S.C., Ray D., Rhine T., & Jones L. (2005). The efficacy of play therapy with children: a meta-analytic review of treatment outcomes. *Prof. Psychol. Res. Practice* 36(4), 376-390.
9. Bruner, J., Roy, C., & Ratner, N. (1980). The beginnings of request. In Nelson, K.E. editor, *Children's language*, Vol. 3, pp. 91-138. New York: Gardner Press.
10. Bruner, J.S. (1983). *Child's talk: learning to use language*. Oxford: Oxford University Press.
11. Cogher L. (1999). The use of non-directive play in speech and language therapy. *Child Language Teaching and Therapy*.
12. Craig, G. J., & Baucum, D. (1999). *Human development* (8th ed.). Prentice-Hall, Inc.
13. Cuthrell, K., & Yates, P. (2007). Making it all fit: Integraton strategies for social studies and literacy. *The Delta Kappa Gamma Bulletin*, 73(4), 22–25.

14. Diamond A., Barnett W.S., Thomas, J., & Munro S. (2007). Preschool program improves cognitive control. *Science* 318(5855), 1387-1388.
15. Δημητρίου- Χατζηνεοφύτου, Λ. (2009). Τα έξι πρώτα χρόνια της ζωής. Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα.
16. Erikson, E. (1963). *Childhood and Society*. New York: Norton.
17. Gerber, S., Brice, A., Capone, N., Fujiki, M., & Timler, G. (2012). Language use in social interaction of school aged children with language impairments: An evidence-based systematic review of treatment. *Language, Speech and Hearing Services in Schools, ASHA, 43*, 235-239.
18. Goldstein, H., & Cisar, C.L. (1992). Promoting interaction during socio-dramatic play: Teaching scripts to typical preschoolers and classmates with disabilities. *Journal of Applied Behavior Analysis, 25*(2), 265–280.
19. Gray, P. (2013 ). *Free to Learn: Why Unleashing the Instinct to Play Will Make Our Children Happier, More Self-Reliant, and Better Students for Life*, Basic Books.
20. Halperin J.M., Marks D.J. & Bedard A.C., et al. (2012). Training executive, attention, and motor skills: a proof-of-concept study in preschool children with ADHD. *J. Atten. Disord.*
21. Harris, M., Jones, D., Brooks, S. & Grant, J. (1986): Relations between the non-verbal context of maternal speech and the rate of language development. *British Journal of Developmental Psychology* **14**, 261–88.
22. Healey, D.M., & Halperin, J.H. (2012). Assessing the effectiveness of ENGAGE (Enhancing Neurocognitive Growth with the Aid of Games and Exercise): a novel early intervention for hyperactive preschoolers. Presented at: *2nd International Conference of the European Network for Hyperkinetic Disorders*. Barcelona, Spain, 23-25.
23. Hughes, B. (1999). *A Playworker's Taxonomy of Play Types*. London: PLAYLINK.
24. Hughes, F. (2003). Spontaneous play in the 21st century. In O. Saracho & B. Spodek (Eds.), *Contemporary perspectives on play in early childhood education* (pp. 21-40). Greenwich, CT: Information Age Publishing.
25. Huizinga, J. (1949). *Home Ludens*. Routledge & Kegan Paul Ltd.
26. Hutt, C. (1976). Exploration and play in children. In J.S. Bruner, A. Jolly and K. Sylva (eds) *Play – Its Role in Development and Evolution*, New York: Basic Books.
27. Ιέρ, Π. (2008). *Τόπο στο παιχνίδι, μαθαίνω να παίζω, μαθαίνω να ζω*. Αθήνα: Μεταίχμιο.

28. Killen, R. (2006). *Effective teaching strategies: Lessons from research and practice*. Melbourne, Australia: Cengage Learning.
29. Ladousse, G.P. (1987). The role of role playing in organizational research. *Journal of Management*, 19(2), 221–241.
30. McDaniel, B. (2000). It takes one to know one. In P. Johnson & M. Hall (Eds.), *A concise collection of curses* (pp. 81–104). New York: Bantam.
31. McSharry, G., & Jones, S. (2000). Role-play in science teaching and learning. *School Science Review*, 82(298), 73–82. Retrieved July 20, 2015.
32. Neumann, E. A. (1971). *The elements of play*. New York: MSS Information Corp.
33. Oliver, R., Harper, B., Hedberg, J., Wills, S., & Agostinho, S. (2002). Formalising the description of learning designs. In *Quality Conversations: Proceedings of 25th HERDSA Annual Conference, 7–10 July 2002* (p. 505). Perth, Western Australia: ECU Publications Pre. 2011.
34. O'Neill, S., Rajendran, K., & Halperin, J.M. (2012). More than child's play: the potential benefits of play-based interventions for young children with ADHD. *Expert Rev Neurother.* Oct;12(10):1165-7.
35. Parsons, L., Cordier, R., Munro, N.A., & Joosten, A.V. (2019). A randomised controlled trial of a play-based, peer-mediated pragmatic language intervention for children with autism. *Front. Psychol.* 10:1960.
36. Parten, M. (1932). Social participation among preschool children. *Journal of Abnormal Psychology*, 27, pp. 243-269.
37. Piaget, J. (1951). *Play, Dreams and Imitation in Childhood*. London: Routledge and Kegan Paul.
38. Purvis, A. (2008). Clinician perceptions of role-play as a therapy technique. MA thesis. Retrieved April 14, 2013.
39. Sheridan, M. (1977). *Spontaneous Play in Early Childhood: From Birth to Six Years* (1<sup>st</sup> Edition). Windsor: NFER.
40. Sheridan, M.D. (2011). *Play in early childhood: from birth to six years* (3<sup>rd</sup> Edition). Revised and updated by Justine Howard and Dawn Alderson.

41. Stewart, K.K., Carr, J.E., & LeBlanc, L.A. (2007). Evaluation of family-implemented behavioral skills training for teaching social skills to a child with Asperger's disorder. *Clinical Case Studies*, 6, 252–262.
42. Tamm, L., Nakonezny, P.A., & Hughes, C.W. (2012). An open trial of a metacognitive executive function training for young children with ADHD. *J. Atten. Disord.*
43. Theodoros, D., Davidson, B., Hill, A., & MacBean, N. (2010). Integration of simulated learning environments into speech pathology clinical education curricula: A national approach. Queensland: The University of Queensland.
44. Van Ments, M.V. (1983). *The effective use of role-play: Practical techniques for improving learning*. London: Kogan Page Limited.
45. Van Ments, M.V. (1999). *The effective use of role-play: Practical techniques for improving learning* (2nd ed.). London: Kogan Page Limited.
46. Vygotsky, L.S. (1976). Play and its role in the mental development of the child. In Smith, P. and Cowie, H. editors, *Understanding children's development*. Oxford: Blackwell.
47. Vygotsky, L.S. (1978). *The Role of Play in Development*, In M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner, & E. Souberman (Eds.). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
48. Wilkes-Gillan, S., Bundy, A., Cordier, R., Lincoln, M., & Chen, Y.W. (2016). A Randomised Controlled Trial of a Play-Based Intervention to Improve the Social Play Skills of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD). *PLoS ONE* 11(8): e0160558.
49. Woolley, J. D., & Tullos, A. (2008). Imagination and fantasy. In M. Haith, & J. Benson (Eds.) *Encyclopedia of Infant and Early Childhood Development*, Elsevier Press (pp. 117-127).
50. Yoder, P., Kaiser, A., Alport, C. & Fischer, R. (1993). Following the child's lead when teaching nouns to pre-schoolers with mental retardation. *Journal of Speech and Hearing Research* 136, 158-67.