
הורים כסוכני שינוי בחיי ילדיהם: קבוצת הדרכה בתחום המשחק

דנה לוי, עמיה ולדמן-לוי

דנה לוי, MSc, OT, המכון להתפתחות הילד, שירותי בריאות כללית, מחוז מרכז. dana.levy65@gmail.com
עמיה ולדמן-לוי, OT, PhD, בעת הנחיית הכותבת הראשונה: בית הספר לריפוי בעיסוק של הדסה והאוניברסיטה
העברית, ירושלים. amiyawl@gmail.com

מאמר זה נכתב על בסיס פרויקט שנכתב על ידי הכותבת הראשונה במסגרת לימודי המוסמך בריפוי בעיסוק,
בית הספר לריפוי בעיסוק של הדסה והאוניברסיטה העברית, בירושלים.

מילות מפתח: הורים, הדרכה, קבוצה, משחק

תקציר

משחק הנו תחום עיסוק ראשוני ומרכזי בחיי הילד התורם רבות להתפתחותו הקוגניטיבית, הרגשית, החברתית, המוטורית והשפתית. לסביבה תפקיד חשוב בהתפתחות תחום המשחק וההורה בהיותו חלק מרכזי המעצב את סביבות החיים של הילד, בעל השפעה על התפתחות המשחק של ילדו. מחקרים רבים מראים כי לילדים עם קשיים התפתחותיים יש גם חסכים בתחום המשחק. טיפול בריפוי בעיסוק בקרב ילדים צעירים מתמקד בהכוונה ובהדרכת ההורה לקידום התפתחות הילד. סקירת הספרות מגלה כי ניכר חסר בתכנית התערבות בעבור הורים לילדים עם קשיים התפתחותיים בגילאי שנה עד שלוש שנים, התערבות שעניינה שיפור תחום המשחק באמצעות הדרכה הורית. במאמר זה מתוארת תכנית התערבות בריפוי בעיסוק, במתכונת קבוצתית. תכנית זו, שטרם יושמה, פותחה להורים לילדים עם קשיים התפתחותיים קלים, בגילאי שנה עד שלוש שנים, במטרה לספק להם ידע וכלים בנושא המשחק; משחקיות, מיומנויות וסביבת משחק. ייחודה של התכנית בכך שהיא מבוססת על רציונל קליני וכן עוסקת במרכיבים משמעותיים בתפיסת חוויית ההורה את צורכי ילדו. התכנית עושה שימוש בעקרונות יסוד מספרות הדינמיקה הקבוצתית כדי לקדם את השגת המטרות האישיות של ההורים. קריאת המאמר תחשוף את המראות בעיסוק לשימוש בתחום המשחק כמטרת התערבות ולא רק כאמצעי טיפולי.

מבוא

התנהגויות הנצפות במהלך המשחק וקשורות ליכולות ההתפתחותיות של הילד, לדוגמה: שימוש בחומרים, בשפה ובדמיון; ו- (ג) ממד ההקשר/סביבת המשחק (Context/Environment), כלומר, השפעת הסביבה הפיזית, התרבותית והחברתית על המשחק (Parham & Primeau, 1997). מחקרים מראים על קשר ברור בין משחק ובין תרומתו להתפתחות הילד (Pierce, Munier, & Myers, 2009) בהיבט הפיזי, הקוגניטיבי, הרגשי והחברתי (Rodger & Ziviani, 2003; Shiple, 2002; Sturgess, 2006). מעורבות ילדים ופעוטות במשחק מאפשרת את השתתפותם במארג החיים. עידוד ההשתתפות במשחק הוא חלק חשוב מתחום העשייה המקצועית של מרפאים בעיסוק (ילון-חיימוביץ ועמיתים, 2006).

בקרבת ילדים עם קשיים התפתחותיים נמצאו קשיים במיומנויות משחק ובמשחקיות (Buchanan, 2009; Bundy, Kolrosova, Paguinto, Bray, Swain, Wallen, & Engelen, Case-Smith and Kuhaneck, 2011). לדוגמה, (2008) מצאו שילדים בני שלוש עד שבע שנים עם איחור התפתחותי הראו העדפות משחק השונות מהעדפותיהם של ילדים עם התפתחות טיפוסית. הילדים עם ההתפתחות הטיפוסית העדיפו משחק מובנה כמו ציור, צביעה ומשחק בבובות, ואילו הילדים עם האיחור ההתפתחותי העדיפו משחקי חקירה, היאבקות והשתוללות (rough and tumble play) המערבים פחות מיומנויות חברתיות, תכנון מוטורי, תפיסה חזותית ושימוש בשפה. במילים אחרות, העדפות המשחק שלהם תאמו מיומנויות משחק ברמה התפתחותית הנמוכה מן המצופה מגילם הכרונולוגי והושפעו מקשייהם ההתפתחותיים. Hebert, Swank, Smith and Luandry (2004) מצאו כי ילדים שנולדו לפני המועד והוגדרו "בעלי

בשנים האחרונות מודגשת חשיבותו של המשחק כעיסוק מרכזי ולא רק כאמצעי להשגת מטרות אחרות (Case-Smith & Kuhaneck, 2008). במקביל, מזהה צורך גובר ועולה בשדה הקליני למתן התערבות מוקדמת. צורך זה מתבטא בעלייה ניכרת בכמות הפניות למכונים להתפתחות הילד של הורים לילדים בני שנה עד שלוש שנים על רקע של קשיים התפתחותיים המתבטאים בתחום המשחק העצמאי והמשותף. הבנת חשיבות המשחק בגילאים הצעירים והשלכותיו על ההתפתחות הילד, הבנת חשיבות תפקיד ההורים כסוכני שינוי בתהליך רכישת מיומנויות המשחק והמשחקיות של ילדיהם והתערבות במסגרת קבוצה, העמידו בסיס לפיתוח קבוצת הדרכה להורים. במאמר זה מוצגת קבוצה להדרכת הורים בנושא המשחק (מיומנויות משחק, משחקיות וסביבת משחק). מטרתה, לספק מענה טיפולי להורים לילדים בגיל הרך, החווים קשיים תפקודיים הבאים לידי ביטוי בקשיי השתתפות במשחק בסביבות חיים משמעותיות. הרציונל, הבסיס התיאורטי והמבנה של קבוצה מובאים, אך מאחר שזו טרם יושמה בפועל, היתרונות והאתגרים הטמונים בה יידונו באופן תיאורטי בלבד.

משחק הנו תחום העיסוק הראשוני והמרכזי בחיי הילד (Case-Smith & Kuhaneck, 2008; Li, Bundy, & Beer, 1995). הגדרת המושג "משחק" היא משימה מורכבת שהעסיקה תיאורטיקנים רבים מדיסציפלינות שונות. Reilly (1974) סייעה לקשור את ההגדרות האלה יחדיו לכדי מושג רב ממדי אחד הכולל: (א) ממד המשחקיות (Playfulness), המתייחס לאיכות המשחק, ההנאה, הביטחון והשחרור מכבלי המציאות המתקיימים בעת משחק; (ב) ממד מיומנויות המשחק (Play Skills), הכולל

לדוגמה, כשהילד ממציא שימוש חדש לחפצי משחק ומתאים אותו לצרכיו (Rodger & Ziviani, 2006), או שהוא משחק במשחק סימבולי והורה מפרש זאת כיצירת אי-סדר בסלון.

משחק כתחום עיסוק

משחק הנו העיסוק האנושי המוקדם ביותר במעגל החיים (Kielhofner, 2002) והמשמעותי להתפתחות ולרווחה של ילדים (Hinojosa & Kramer, 2008). תחום עיסוק זה משקף את הזהות של הילד ואת הדרך שבה הוא מתמודד עם מצבי חיים שונים. יכולתו של הילד לשחק אינה מתפתחת בריק, אלא תלויה ומושפעת ממעורבות ההורה או המטפל העיקרי (וויניקוט, 1995, 1999; Waldman-Levi, 2012; Waldman-Levi & Weintraub, 2009) והיא חוויה מאתגרת, עוצמתית המאפשרת הבעה עצמית, ובכך מספק המשחק משמעות ומעודד הנאה ובריאות (Rodger & Ziviani, 2006).

במהלך המשחק ובלי להיות מודעים לכך, מפתחים הילדים מיומנויות ומשפרים את תפקודם (Hinojosa & Kramer, 2008). Perham and Fazio (2008) מוסיפות שמרבית הלמידה בגיל הרך מתרחשת דרך משחק. המשחק מתפתח ומשתנה עם הגיל (Shipley, 2003; Sturgess, 2002) ובשנתיים עד שלוש השנים הראשונות לחיים מיומנויות המשחק משתנות באופן ניכר. עד גיל שנתיים נראה בעיקר משחק בסגנון סנסומוטורי (Perham & Fazio, 2008), חקירתי, ודרכו התינוק לומד את העולם. במקביל, מופיע המשחק הסימבולי (Case-Smith & Kuhaneck, 2008) שראשיתו פונקציונלית. הילד משתמש בחפצים בהתאם למהותם, כמו שימוש בשפופרת טלפון לניהול שיחה דמיונית. בהמשך נראה משחק סימבולי ראשוני, למשל כשהילד מאכיל בובה (Knox, 2008). סביב

סיכון גבוה" לתחלואה בגלל היסטוריה רפואית, הציגו התפתחות משחק איטית יותר בהשוואה לילדים שנולדו במועד והוגדרו "כבעלי סיכון נמוך" לתחלואה.

איחור ו/או קושי בהתפתחות בגיל צעיר מגבילים את יכולות הילד לחקור את סביבתו ובכך, למעשה, מעכבים את התפתחות יכולת המשחק (Childress, 2010). ההורים הם חלק מרכזי מסביבת חייו של הילד וממלאים תפקיד חשוב בתיווך בינו לבין הכרת העולם סביבו (Tsao, 2002), ובייחוד בקידום התפתחות מיומנויות המשחק והמשחקיות (Waldman-Levi, 2012; Waldman-Levi & Weintraub, 2009). חשיבות התיווך והמעורבות של ההורה במשחק עם הילד רבה לאין שיעור כשליד יש קשיים התפתחותיים (Childress, 2010). מקצוע הריפוי בעיסוק מכיר בחשיבות מעורבות ההורים בהתערבות הטיפולית, תוך הישענות על מודל המשפחה במרכז (Hanna & Rodger, 2002). התקדמות הילד בטיפול תלוייה, בין השאר, בהוריו המשמשים כסוכני השינוי המרכזיים בקידום ההתפתחות הכוללת, לרבות בתחום המשחק. עם זאת, הורים המגיעים עם ילדם לטיפול ריפוי בעיסוק, לעתים קרובות, חסרים ידע בנושא המשחק ומבטאים קושי בהבנת חשיבותו ומשמעותם של קשיים בתחום זה. במהלך מפגשי הטיפול הריפוי בעיסוק, ההורה לעתים מבקש ליווי מקצועי, על מנת שמעורבותו וההשפעה על התפתחות ילדו תהינה מועילות יותר. הדבר עולה מתוך שאלות וציפיות בנוגע להתפתחות יכולת הילד לשחק. לדוגמה, איך לבחור משחק מתאים לגיל הילד? (מתי לצפות ליכולת להשחיל טבעות פלסטיק על מוט, להאכיל בובה?), כיצד להתמודד עם קשיים במשחק משותף הורה-ילד? ("אני מציעה משחק והוא אינו מסכים לשחק"), איך לפרש את כוונות המשחק של הילד?

שסיפקו להם משוב תחושת שיצר בהם תחושת אי נוחות (Parham & Mailloux, 2005). ילדים עם קשיים התפתחותיים שונים: קשיים קוגניטיביים, מוטוריים, שפתיים, תקשורתיים, חברתיים, מראים על פי רוב קשיים במשחק ובמשחקיות (Childress, 2010). יש הסבורים שהם משחקים באופן השונה מילדים עם התפתחות טיפוסית או שיש להם פחות הזדמנויות לשחק במשחק חופשי (Miller & Kuhaneck, 2008). מחקר שעסק בילדים עם אוטיזם מצא כי יש להם קשיים במשחק סימבולי וחברתי וכן משחקיות נמוכה לעומת ילדים עם התפתחות טיפוסית (Bundy et al., 2011). ילדים עם מוגבלות פיזית (Cerebral Palsy [CP]) נמצאו כמשחקיים פחות לעומת ילדים עם התפתחות טיפוסית (Okimoto, Bundy, & Hanzlik, 2000). במחקרם של Hebert ועמיתיה (2004) השוּו בין 212 ילדים שנולדו לפני המועד לבין 128 ילדים שנולדו במועד. רמת המשחק נקבעה על פי תצפיות על משחק אם-ילד בבית הנבדקים תוך שימוש בצעצועים שהביא הבודק, כשנצפה טווח הקשב של הילד במהלך משחק משותף. ממצאי המחקר הראו כי ילדים שנולדו לפני המועד והוגדרו "בעלי סיכון גבוה" לתחלואה בגלל היסטוריה רפואית, נטו להראות התפתחות משחק נמוכה יותר ומשחק בצעצועים ברמה נמוכה יותר, לעומת קבוצת הביקורת (ילדים שנולדו לפני המועד והוגדרו "כבעלי סיכון נמוך" לתחלואה או ילדים שנולדו במועד).

סביבת המשחק

התפתחות המשחק של הילד מושפעת, גם כן, מן הסביבה/ות שבהן הוא מצוי (Parham & Primeau, 1997; Saunders, Sayer, & Goodale, 1999). סביבת המשחק כוללת הקשרים פיזיים, חברתיים ותרבותיים

גיל שלוש, חל שינוי ממשחק הממוקד בעצמי למשחק המערב שיתוף פעולה עם אחרים וכולל העמדת פנים. המשחק הסוציו-דרמטי הכולל משחקי "כאילו", מאפשר לילדים לרכוש יכולת הבנה של הפרדה בין מציאות לדמיון (Rodger & Ziviani, 2006), מעורבות בחיקוי מצבים יום-יומיים שונים מאפשרת בעצם ההתנסות לפתח תחושות של ביטחון ומסוגלות (Bredekamp & Copple, 1997; Ginsburg, 2007). בן הרגשי-חברתי, הילדים לומדים לחלוק, לנהל משא ומתן, לשחק לפי תור ולווסת רגשות (Kuhaneck, Spitzer, & Miller, 2010), מפתחים דימוי עצמי חיובי ותחושת שייכות (Mandich & Rodger, 2006). המשחק מאפשר לילדים לבסס את הידע ואת ההבנה שלהם על העולם הסובב אותם וכן ללמוד על תפקידים, עיסוקים והתנהגויות שונות.

ילדים משחקים יותר זמן ומפתחים מיומנות גבוהה יותר במה שהם אוהבים ולהפך, כלומר הם מבססים העדפות משחק. ילדים עם קשיים התפתחותיים מפתחים העדפה מצומצמת, בהתאם לקשיים התפקודיים. ילדים עם איחור התפתחותי שיש להם קשיים בתכנון מוטורי, מעדיפים משחקי חקירה על פני ציור או צביעה (Case-Smith & Kuhaneck, 2008). במחקר שנערך בקרב ילדים עם קשיים בוויסות התחושתית נמצאו העדפות מצומצמות בבחירת משחקים או בחירה המושפעת מהעדפה או הימנעות תחושתית. לדוגמה, במחקר של Baranek (2002) ילדים שאותרו כזקוקים לגרייה פרופריוצפטיבית, העדיפו משחקי השתוללות, הכוללים היאבקותיות מאחר שמערבים בהם דחיסת מפרקים ובכך מספקים מגע עמוק. במחקר אחר נמצאו דפוסי משחק מצומצמים, המתאפיינים בהימנעות, הילדים נמנעו מסוגי משחק

התפתחותיים המעורבות של ההורה במשחק משותף חשובה אף יותר, מאחר שמידת היוזמה של הילדים לאינטראקציה משותפת במשחק עשויה להיות פחותה יותר וההיענות שלהם להצעה למשחק משותף שונה מזו של ילדים עם התפתחות טיפוסית (Cress, Arens, & Zajicek, 2007; Cress, Moskal, & Hoffman, 2008). Bundy ועמיתיה (2011) מדווחים כי הורים לילדים עם קשיים התפתחותיים משקיעים יותר משאבים וזמן כדי לסייע לילדם לרכוש מיומנויות בסיסיות או "הכרחיות" להתפתחותם, לעומת הזמן שהם משקיעים למשחק חופשי עמם. ומנגד, Childress (2010) מצאה שהורים לילדים עם קשיים התפתחותיים מבינים את חשיבות המשחק להתפתחות ילדיהם ויוזמים אינטראקציות משחקיות באותה מידה כמו הורים לילדים עם התפתחות טיפוסית. כמו כן, היא מצאה שהם מתאימים את רמת המשחק והשימוש בשפה ליכולותיהם של ילדיהם.

התערבויות מבוססות משחק

בשנים האחרונות, מרפאים בעיסוק שמים דגש מחודש על משחק כעיסוק ולא רק כמיומנות (Kuhaneck et al., 2010). בספרות מתקיים דיון בעניין סכנת היעדר ההזדמנויות לעיסוק במשחק בקרב ילדים הנובעים ממגבלות סביבתיות, כגון צמצום באפשרות למשחק בחוץ על רקע גידול של ערים וסיכונים בטיחותיים, היעדר זמן פנוי של הורים ליצור משחק משותף על רקע שעות עבודה מרובות, שהייה במסגרות מובנות במרבית שעות היום, עיסוק פסיבי של ילדים מול טלוויזיה ומשחקי מולטימדיה (Ginsburg, 2007; Sturgess, 2003). למרפאים בעיסוק תפקיד חשוב בהעלאת המודעות לחשיבותו ומרכזיותו של המשחק כעיסוק משמעותי בהתפתחותו של הילד (Primeau,

1997). ההקשר הפיזי כולל את המרחב ואת אביזרי המשחק, ואילו ההקשר החברתי כולל את שותפי המשחק: הורים, אחים וחברים (Skard & Bundy, 2008). ההקשר התרבותי כולל את הנורמות המקובלות, הציפיות, החוקים ומשפיע על מידת החופש והביטחון של הפרט להיות באינטראקציה עם האלמנטים השונים בסביבה (Kielhofner, 2002). מחקרים שונים מצאו כי יש השפעות שונות של ההקשרים הפיזיים, החברתיים והתרבותיים על התפתחות המשחק (Bronston & Bundy, 2001; Clements, 2004). גורמים שעלולים להגביל את התפתחות המשחק של הילדים כוללים סביבה ובה אלימות בשכונה, אזור מלחמה ואפשרויות משחק מוגבלות. השפעות של יסודות מסוימים בתרבות המערבית גם הם עלולים להגביל את התפתחות המשחק, כגון אורח חיים נמהר ולחוץ וכתוצאה מכך צמצום זמן המשחק החופשי של הילדים (Rodger & Ziviani, 2006). שהייה ממושכת של ילדים במסגרות מובנות במהלך שעות אחר הצהריים, כדוגמת צהרונים, משמורות וכן חוגים עם פעילויות מובנות יכולה גם היא להשפיע על מידת הזמינות של אפשרויות מגוונות למשחק חופשי (Ginsburg, 2007). מחקרים רבים מלמדים על מקום ההורה בקשר ומשמעותו בחיי ילדו, ויתרה מזאת נמצא כי כשילד משחק עם הוריו או עם מטפל עיקרי קבוע הוא משחק ברמה התפתחותית גבוהה יותר, לעתים קרובות (Bundy, Luckett, Naughton Tranter, Wyver, Ragen, & Spies, 2008; Deutscher, Fewell, & Gross, 2006; Love et al., 2005; Waldman-Levi, 2012). ולמשך זמן רב יותר (Daunhauer, 2007). מאשר כשהוא משחק לבד (Coster, Tickie-Degnen, & Cermak, 2007; Tsao, 2002). בקרב ילדים עם קשיים

מיומנויות המשחק והמשחקיות שלו (Waldman-Levi, 2012). על אף העובדה כי ההתערבויות המתוארות נבדקו וחלקן נמצאו יעילות בשיפור היבטים הקשורים בתפקוד הילד ובקשר הורה-ילד, הן אינן מותאמות למערך קבוצתי הכולל פרוטוקל מפורט וממוקד סביב: מיומנויות משחק, משחקיות וסביבת משחק תוך הידרשות לצרכים ההתפתחותיים המגוונים של ילדים עם קשיים התפתחותיים קלים.

קבוצת הדרכה להורים בנושא משחק ומשחקיות

הקבוצה להדרכת הורים, לילדים עם קשיים התפתחותיים קלים בנושא משחק: מיומנויות משחק, משחקיות וסביבה מיועדת להקנות להורים ידע וכלים לקידום יכולות המשחק של ילדיהם וכן למשחק משותף המותאם לצורכי הילד וההורה ולהעדפותיהם. שני מודלים כלליים בריפוי בעיסוק שימשו בסיס לרציונל להקמת הקבוצה. מודל אחד, מודל אדם-עיסוק-סביבה (Law, Cooper, & Stewart, Rigby, & Lettis, 1996) והמודל האחר, המודל האקולוגי-Environment-Occupation and Performance [PEOP] של Baum and Chritiansen (2005) שעניינו אינטראקציה בין אדם, עיסוק, סביבה וביצוע (רדליך ושרויאר, 2006). על פי המודל האקולוגי, ילדים המקבלים הזדמנות לסביבה מאוזנת בבית ובחוץ למגוון של משחקים יוכלו למקסם את השתתפותם במשחק, עיסוק מרכזי בחייהם ולפתח את מיומנויות המשחק והמשחקיות שלהם ומיומנויות תפקודיות נוספות. כתיבת הפרוטוקול התבססה על ספרות מקצועית וכן על מודל יישומי וגישות התערבות: מודל להתערבות ה-FI-OP המתמקד בשיפור אינטראקציית הורה-ילד ושיפור תפקודי המשחק של הילד (ולדמן-לוי

2008), בעיקר בקרב הורים לילדים בגיל הרך החוויים קשיים התפתחותיים המשפיעים על יכולתם לשחק ולהתפתח.

בספרות מתוארות כמה התערבויות הממוקדות במשחק הכוללות הורים. מחקרן של Bundy, Okimoto, ו-Hanzlik (2000) התמקד הן בשיפור אינטראקציית אם-ילד והן בשיפור המשחקיות. במחקר זה נערכה השוואה בין שתי שיטות התערבות לילדים עם שיתוק מוחין (CP) וילדים עם איחור התפתחותי (לעומת קבוצת ביקורת של ילדים תקינים). במחקר זה לא נמצא הבדל מובהק בציוני המשחקיות בין שתי הקבוצות. ואולם, נמצא כי לילדים שאמהותיהם קיבלו הדרכה לשיפור האינטראקציה היה ציון משחקיות גבוה יותר בסיום ההתערבות בהשוואה לתחילתה. Bundy ועמיתים (2011) דיווחו כי הורים שנחשפו להתערבות קבוצתית ממוקדת משחק, חשו כי ערך המשחק ויכולתם לקדם אותו עלו מאוד בעקבות זאת. הם תיארו שיפור ברמת המשחק של ילדיהם, ביכולת הילדים לקרוא רמזים חברתיים, להשתתף במשחק לפרק זמן ארוך יותר ומעורבות גדולה יותר במשחק מורכב. הם אף תיארו שינוי חיובי שחל בקרב המשפחה כולה, אינטראקציית המשחק הורה-ילד השתפרה בעקבות התהליך. כמו כן הקבוצה אפשרה להורה ללמוד על משחק ומשחקיות ברצף מפגשים המיוחדים לנושא. ה-Family Interaction for Improving Occupational Performance [FI-OP]© הנה התערבות דיאדית לאמהות וילדיהן השוהים במקלטים לנשים נפגעות אלימות במשפחה ומבוססת משחק ואינטראקציית אם-ילד. זו הוכחה כיעילה בשיפור יכולות תפקודיות הוריות של הנשים, לרבות איכות האינטראקציה בינן לבין ילדיהן וכן בשיפור מרכיבים תפקודיים של הילד, כדוגמת

ובהשלכות על התנהלות חיי הפרט. Cole (2008) סבורה כי התהליך הקבוצתי כולל שבעה שלבים המשמשים בסיס לבניית קבוצה טיפולית בריפוי בעיסוק. השלבים כוללים היכרות, פעילות, התחלקות, עיבוד, הכללה, יישום וסיכום. לטענתה, המטופלים מראים מוטיבציה להשתתף בפעילות טיפולית קבוצתית כשהם מבינים את החיבור בין המטרות האישיות שלהם להתערבות הקבוצתית בריפוי בעיסוק.

הקבוצה מוגדרת כקבוצה סגורה ומיועדת להורים לילדים בגילאי שנה עד שלוש שנים שיופנו לריפוי בעיסוק בעקבות קושי מוטורי, שפתי המשפיע על יכולתם לשחק. המבנה מבוסס על העקרונות של השימוש במערך הקבוצתי וכולל תשעה מפגשים חד שבועיים, כל אחד למשך של 50 דקות. בכל מפגש מתמקדים בנושא מסוים והמבנה קבוע: (א) פתיחה - היכרות או פעילות חימום, הצגת מבנה המפגש והכוונה לנושא המרכזי; (ב) פעילות - המנחה תזום פעילות שתאפשר להורים להתנסות בתוכן הפגישה באופן חווייתי; (ג) הדרכה - ההדרכה תינתן מיד עם סיום הפעילות ובהקשר לתוכן המפגש ולמתרחש בפעילות; (ד) דיון - הזמנת ההורים להתייחס לנושא הפגישה דרך שאלות מנחות שיותאמו לנושא ולצרכים שהועלו לאורך המפגש; ו- (ה) סיכום - התכנים של המפגש מתן נקודה למחשבה למהלך השבוע (שיעורי בית). תוכני הקבוצה נגזרים ממודל ה-FI-OP וכוללים: היכרות ובניית חוזה טיפולי-קבוצתי; משחק וחשיבותו להתפתחות הילד; הקשרי המשחק - התנאים והמצבים המשפיעים על המשחק; ממד המשחקיות / איכות המשחק; תחומי העניין של הילד - התאמת סוג המשחק ורמת המשחק לילד (יכולת, עניין); חוויית המשחק עם הילד: עוצמות וחולשות; התמודדות עם קשיים במשחק אצל ילד

ווינטראוב, 2009; Waldman-Levi, 2012); גישת המשפחה במרכז (Family Centered Approach) המדגישה את המרכזיות של המשפחה בחיי הילד בקידום צרכיו וברוחותו (King, Teplicky, King, & Rosenbaum, 2004) ועקרונות מנחים להתערבות קבוצתית (יאלום ולשץ, 2006; Cole, 2008). מרפאים בעיסוק, משתמשים במערך של קבוצה בהתערבויות בקרב אוכלוסיות קליניות שונות (Cole, 2008). התערבויות אלו משלבות אלמנטים טיפוליים המסייעים לפרט להשיג את מטרותיו תוך השתתפות בקבוצה. יאלום ולשץ (2006) מתמקדים בדינמיקה הקבוצתית ובאינטראקציה הבין אישית הכוללות, בין השאר, 11 אלמנטים משמעותיים המכונים "כוחות מרפאים". אלמנטים אלו מכונים כך בשל יכולתם לסייע בקידום הפרט בקבוצה, מעצם התקיימותה. יש תלות הדדית ביניהם, כלומר אף אחד מהם אינו מתרחש או פועל בנפרד: (א) נטיעת תקווה בהדרגה, דרך הגברת האמונה ששינוי אפשרי; (ב) אוניברסליות, תחושה של "לא לבד" בבעיה, גם אחרים חווים רגשות או התנסויות דומות; (ג) מתן מידע על ידי המטפל הכולל הדרכה דידקטית, עצות, הנחיות כלליות; (ד) אלטרואיזם, פיתוח יכולת להציע עזרה ולהיתרם מכך, לחזק הערכה עצמית; (ה) הקניית ידע דרך התכנים של הקבוצה ומשתתפי הקבוצה זה למען זה (כמו עצה, פתרון); (ו) שחזור מתקן של הקבוצה המשפחתית הגרעינית דרך השתתפות בקבוצה מכילה ובטוחה; (ז) פיתוח טכניקות חברות לשיפור ההשתתפות החברתית; (ח) חיקוי של התנהגות המטפל או חברי הקבוצה שנראה שהולכה להשלכות חיוביות; (ט) למידה בין אישית דרך מתן משוב וקבלתו מחברי הקבוצה; (י) לכידות קבוצתית; (יא) ביצוע קתרזיס, שחרור רגשות ו- (יב) גורמים קיומיים: ההכרה בסוגיות של קיום כמו מחשבות פילוסופיות, קבלת תחושות חרדה, ההכרה בהיותנו בני תמותה

האדם, העיסוק והסביבה (הקשרים) על מרכיביהם השונים (ילון-חיימוביץ ועמיתים, 2006). על כן למשפחה ובכלל זה להורים יש מקום מרכזי בהשפעה ובתרומה להתפתחות יכולת המשחק של הילד (Childress, 2010). קבוצות הדרכה להורים עשויות להיות יעילות בקידום ובשיפור משחק ומשחקיות בקרב ילדים (Bundy et al., 2011). קבוצה משמשת מקום המאפשר שיח להורים החולקים נסיבות משפחתיות דומות בהקשר של גידול ילד עם מגבלה או קושי התפתחותי. במסגרת התערבות קבוצתית ההורים יכולים לחלוק ידע, להיחשף לתחושות של הורים אחרים, לשתף ברגשות, ללמוד רעיונות חדשים למשחק ולקבל אישור על דרכי פעולה שלהם בנוגע למשחק עם ילדם (Bundy et al., 2011; רוזנסון ונתן, 1997). דוגמה לכך אפשר לראות במחקר חלוץ שנערך על ידי Bundy ועמיתיה (2011), שבו נערכה השוואה בין יעילותה של התערבות בריפוי בעיסוק במתכונת קבוצתית להורים ובין יעילותה של התערבות במתכונת יחידנית לילד ולהורה לשם קידום משחקיות אצל ילדים עם מוגבלויות. תוצאות המחקר הראו על שיפור במשחקיות בקרב הילדים שטופלו באופן פרטני בהשוואה לטיפול הקבוצתי. ואולם, המחקרות ערכו ניתוח איכותני של חוויית ההורים מהשתתפות בהתערבות הקבוצתית ולפיו נמצא כי ההורים דיווחו על שינוי בתפיסתם לגבי הערך של משחק בשביל ילדם וכתוצאה מכך חל שיפור באיכות המשחק שלו. במחקרם של Moran and Whitman (1985), לימדו הורים כיצד לקדם משחק אצל ילדים עם איחור התפתחותי. הילדים הראו שיפור במשחק תואם גיל, ההיענות הילדים והאמהות השתפרה במהלך האינטראקציה עם האם. עם זאת, ההתערבויות שתוארו לא יועדו לשיפור יכולות המשחק של הילדים

עם קושי התפתחותי; וסיום - שילוב משחק בסדר היום. לקבוצה פרוטוקול מדוקדק והיא תועבר על ידי מרפאה בעיסוק, מומחית בריפוי בעיסוק בתחום הילדים, בעלת ניסיון וידע בהנחיית קבוצות.

דין

מאמר זה מציג קבוצה להורים, לילדים בני שנה עד שלוש שנים עם קשיי התפתחות קלים, בנושא מיומנויות משחק ומשחקיות שטרם יושמה. מטרת הקבוצה הנה להקנות להורים ידע וכלים לקידום יכולות המשחק של ילדיהם וכן למשחק משותף המותאם לצורכי הילד וההורה ולהעדפותיהם. הרציונל להקמתה מבוסס בין השאר על מודלים כלליים בריפוי בעיסוק כדוגמת מודל אדם-עיסוק-סביבה (Law, Cooper, Strong, Stewart, Rigby, & Lettis, 1996) והמודל האקולוגי (PEOP) (Baum & Christiansen, 2005). כתיבת הפרוטוקול התבססה על הספרות המקצועית בתחום וכן על מודל יישומי וגישות התערבות: מודל ה-FI-OP (ולדמן-לוי ווינטראוב, 2009; Waldman-Levi, 2012); גישת המשפחה במרכז (Family centered approach) (King et al., 2004) ועקרונות להתערבות קבוצתית מתוך (יאלום ולשץ, 2006).

מן המחקרים השונים נודעת חשיבות לתפקידם של ההורים בתהליך ההתפתחות של ילדיהם הכולל, בין השאר, רכישת שליטה במיומנויות התפתחותיות שונות (כמו: התפתחות רגשית, חברתית, קוגניטיבית) (Barlow & Parsons, 2003) ובייחוד בהתפתחות מיומנויות המשחק והמשחקיות (Bundy et al., 2011; Okimoto et al., 2000; Waldman-Levi, 2012). מעורבות הילד במשחק היא תוצר של יחסי הגומלין בין

של המנחה לעמוד בתכנון, עשויים להשפיע על הביטוי של כוחות מרפאים אלו, מה שעשוי להשתקף במידת הספונטניות שבשיתוף. היכולת של המנחה לקדם שימוש באלמנטים אלו תלויה, במידה רבה, במיזמנותו וכן ביכולתו לקבל הדרכה ולעבד, מיד בתום כל מפגש את התכנים שעלו ודרכי התגובה האפשריות. באופן שכזה, יוכל המנחה לקדם את הלמידה האישית והבין-אישית בקבוצה מסוג זה ולהוביל אותה לחוף מבטחים, להשגת המטרות האישיות של המשתתפים בה.

להדרכת הורים במערך קבוצתי כמה יתרונות. ההשתתפות בקבוצה תאפשר להורה להתבונן על המשחק מנקודת מבט של מבוגר (יחד עם משתתפים מבוגרים נוספים), לראות את יכולת המשחק של ילדו מפרספקטיבה אחרת, להאיר נקודות ראות נוספות ו/או חדשות על האופן שבו ילדו משחק, שייטכן שלא היה מודע להן במהלך אינטראקציה יום-יומית עמוסה ואינטנסיבית. הקבוצה מציעה למידה חווייתית הכוללת התנסות פעילה, הקצאת זמן לשאלות והבהרת סוגיות לא ברורות ועיקר הזדמנות לחלוק חוויות עם הורים אחרים. הקבוצה תאפשר להגביר את ההבנה שבחשיבות תפקיד ההורה בחיי הילד ובייחוד באשר למשחק משותף.

מסקנות והמלצות

יש יתרונות וחסרונות באופן שבו הוגדרה אוכלוסיית הילדים, כבעלי קשיים התפתחותיים קלים, בגילאי שנה עד שלוש שנים. היתרונות באוכלוסיית היעד שנבחרה, הם במכנה המשותף הרחב מבחינת השלב ההתפתחותי והרגשי של הילדים והתמודדויות דומות של ההורים סביב נושא המשחק. מבחינת הגיל, בטווח זה, מתפתח ומשתנה המשחק בתדירות גבוהה, אבל הוא נשאר בעל מאפיינים עיקריים דומים המתרחשים לעתים במקביל: משחק חקירה עם חפצים, משחק פונקציונלי

באמצעות הדרכת הורים ממוקדת. יותר מזה, לא ניתנה בהם התייחסות לשימוש בקבוצת ההורים כמשאב המקדם את המטרות של ההתערבות המוצעת.

הקבוצה המתוארת במאמר זה פותחה, כאמור, מתוך צרכים קליניים ועל בסיס תיאורטי נרחב. עם זאת, הדיון בה הנו תיאורטי במהותו משום שטרם יושמה. אפשר להניח כי היתרונות המשווייכים לטיפול הניתן במערך קבוצתי תלויים וקשורים במיזמנות המנחה ובאופן שבו הוא שם דגש על התוכן או על התהליך הקבוצתי (שרת-פורטר ושפירא, 2006). מנחה מיומן המשכיל לזהות תהליכים סמויים וגלויים המתרחשים בקבוצה יהיה מסוגל לנווט את הקבוצה למול האיומים או האתגרים השונים הניצבים בפניה (רוזנווסר, 1997). איומים או אתגרים אלו, הם על פי רוב, תוצר של התנגשות בין צורכי הפרט, צורכי הקבוצה וצורכי המנחה. על מנת לדון באתגרים הפוטנציאליים העומדים בפני הקבוצה, לפחות בשלב התכנון, מנחה הקבוצה צריך להתייחס לשימוש "בכוחות המרפאים" (יאלום ולשץ, 2006) וכן להתייחס לשבעת השלבים של קבוצה על פי Cole (2008). הקבוצה להורים בנושא משחק כוללת מבנה קבוע ומוקפד הן באשר לנושאים הייעודיים והן באשר למבנה של כל מפגש. מבנה זה, מאפשר למשתתפים לחזור ולהתחבר לקבוצה ולתכנים בכל מפגש מחדש, ללמוד מתוך ההתנסות ובאמצעות הדיון, לעבד תכנים, לחלוק במחשבות, חוויות ורגשות. הסיכום מאפשר איסוף התכנים שעלו, פרידה הדרגתית ויצירת גשר בין תוכני המפגש לבין הבית באמצעות מתן משימות להורים. מבנה שכזה עשוי לספק למשתתפים תחושה של ביטחון וקביעות החינוכיות לבניית אמון בקבוצה ובמנחה לשם עידוד הפתיחות והשיתוף. עם זאת, ייתכן שהמובנות והצורך

קבוצה זו עשויה לתרום לקשר הורה-ילד וכן להעלאת מודעות ההורים באשר לחשיבותה של ההתערבות המוקדמת בריפוי בעיסוק.

מקורות

ולדמן-לוי, ע' ווינטראוב, נ' (2009). התערבות בריפוי בעיסוק לטיפול באמהות וילדיהן אשר נחשפו לאלימות במשפחה. כתב העת הישראלי לריפוי בעיסוק, 18, 97-115.

יאלום, א' ולשץ', מ' (2006). הגורמים הטיפוליים. טיפול קבוצתי - תיאוריה ומעשה, (עמ' 20-38). ירושלים: הוצאת כנרת.

ילון-חיימוביץ, ש', זק"ש, ד', ווינטראוב, נ', נוטה, א', מזור, נ' ועמיתים (2006). מרחב ותהליך העשייה המקצועית בריפוי בעיסוק בישראל. תל אביב: העמותה הישראלית לריפוי בעיסוק.

רדליך, ד' ושרויאר, נ' (2006). אדם סביבה עיסוק ביצוע: מודל עיסוקי 2005. כתב העת הישראלי לריפוי בעיסוק, 15, 113-127.

רוזנוסר, נ' ונתן, ל' (1997). קבוצה מהי? מושגי יסוד בפסיכולוגיה חברתית. בתוך נ' רוזנוסר ול' נתן (עורכים), הנחיית קבוצות - מקראה (עמ' 11-30). ירושלים: מרכז ציפורי.

רוזנוסר, נ' (1997). מנחה הקבוצה. בתוך: נ' רוזנוסר ונ' לירון (עורכים), הנחיית קבוצות - מקראה. (עמ' 299-312). ירושלים: מרכז ציפורי.

המתפתח למשחק סימבולי, משחק לבד ומשחק מקביל (Kuhaneck et al., 2010). העקרונות האלה מצויים בבסיס התכנים של פרוטוקול המפגשים ואפשרו בנייה של רצף מפגשים המתאים לאוכלוסיית היעד.

היות שבגילאים האלה האבחנות הן כלליות על פי רוב, יתאפשר למגוון רחב יותר של הורים המתעניינים בקבוצה לקחת בה חלק. החיסרון האפשרי הוא בכך שיייתכן שבקבוצה יהיו הורים לילדים עם קשיים שונים: הורה לילד עם קשיים בוויסות התחושתית, לצד הורה לילד עם קשיים בתכנון תנועה או בעיות קשב ואימפולסיביות. המענה, עשוי לעתים, להיות כוללני. פתרון שהוצע במהלך כתיבת הפרוטוקול טמון בשלב הדיון בכל מפגש המאפשר שאילת שאלות, העלאת מחשבות ותחושות. יתרונות נוספים הטמונים במבנה של הקבוצה ובפרוטוקול הם בכך שהתכנית מסודרת ומובנית. הפעילויות שבפרוטוקול מצריכות משאבים הזמינים בכל קליניקה. תהליך גיוס הלקוחות עשוי להיות קל יחסית ויכול להתאפשר תוך פרסום מקומי במכונים להתפתחות הילד המטפלים באוכלוסייה זו. מרפאים/ות בעיסוק המעוניינים/ות להעביר קבוצה זו, צריכים/ות להיות בעלי ידע מוקדם בתחום וניסיון קליני בהנחיית קבוצות, בנוסף יש ללמוד את הפרוטוקול ואת פרקי ההדרכה הכתובים ולקבל הדרכה. עם זאת, נראה שיש מקום ליצירתיות אישית של כל מטפלת/ת בדרך הגשת הפעילות ובניהול הדיון. לסיום, אנו סבורות כי העלאת חשיבות המשחק כעיסוק המרכזי של ילדים בעיני ההורים, המשמשים סוכני שינוי בקידום משחק הילדים, הנה מטרת התערבות חשובה בעבור מרפאים/ות בעיסוק. אחד מתוצרי הקבוצה עשוי להיות שיפור בכישורי המשחק והמשחקיות של הילדים וכן קידום בריאותם ורווחתם האישית (Ginsburg, 2007). כמו כן,

- Buchanan, M. (2009). The home play of toddlers with disabilities: Contexts and maternal perspectives. *International Journal of Disability, Development, and Education*, 56(3), 263–283.
- Bundy, A. C., Kolrosova, J., Paguinto, S. G., Bray, P., Swain, B., Wallen, M., & Engelen, L. (2011). Comparing the effectiveness of a parent group intervention with child-based intervention for promoting playfulness in children with disabilities. *The Israeli Journal of Occupational Therapy*, 20(4), 95-113.
- Bundy, A. C., Lockett, T., Naughton, G. A., Tranter, P. J., Wyver, S. R., Ragen, J., & Spies, G. (2008). Playful interaction: Occupational therapy for all children on the school playground. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(5), 522-527.
- Case-Smith, J., & Kuhaneck, H. M. (2008). Play preferences of typically developing children and children with developmental delays between ages 3 and 7 years. *Occupational Therapy Journal of Research: Occupation, Participation and Health*, 28, 19-29.
- Childress, D. C. (2010). Play behaviors of parents and their young children with disabilities. *Topics in Early Childhood Special Education*, 31, 112-120.
- שרת-פורטר, א' ושפירא, ב' (2006). תהליכים בקבוצה ומיומנויות הנחיה: טבעה של קבוצה - מושגי יסוד בהנחיית קבוצה. נשלף במאי, 2013. /www.orianit.edu-egev.gov.il/shelachtv/cp/homepage/regFiles
- Baum, C. M., & Christiansen, C. H. (2005). Person-Environment-Occupation-Performance: An occupation-based framework for practice. In C.H. Christiansen, C.M. Baum, & J. Bass-Haugen (Eds.), *Occupational therapy: Performance, participation, and well-being* (3rd ed.; pp. 243-266). Thorofare, NJ: Slack Incorporated.
- Baranek, G. T. (2002). Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 32(5), 397-422.
- Barlow, J., & Parsons, J. (2003). Group-based parent-training programs for improving emotional and behavioral adjustment in 0-3 year-old children. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2003(1), doi: 10.1002/14651858. CD003680.
- Bredenkamp, S., & Copple, C. (Eds.). (1997). *Developmentally appropriate practice in early childhood programs* (Rev.ed.). Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.

- children: Effectiveness of a maternal-focused intervention. *Topics in Early Childhood Special Education*, 26(1), 194-205.
- Ginsburg, K. R. (2007). The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. *Pediatrics*, 119(1), 182-191.
- Hanna, K., & Rodger, S. (2002). Towards family-centered in pediatric occupational therapy: A review of the literature on parent-therapist collaboration. *Australian Occupational Therapy Journal*, 49, 14-24.
- Hebert, H., Swank, P., Smith, K., & Landry, S. (2004). Maternal support for play and language across early childhood. *Early Education & Development*, 15, 93-113.
- Hinojosa, J., & Kramer, P. (2008). Integrating children with disabilities into family play. In D. L. Parham & L. S. Fazio (Eds.), *Play in occupational therapy for children* (2nd ed.; 321-334). St. Louis, MO: Mosby-Year Book.
- Kielhofner, G. (2002). *A model of human occupation. Theory and application*. (3rd ed.). Baltimore, MD: Lippincott, Williams & Wilkins.
- King, S., Teplicky, R., King, G., & Clements, R. (2004). An investigation of the status of outdoor play. *Contemporary Issues in Early Childhood*, 5(1), 68-80.
- Cole, M. B. (2008). Client-centered groups. In J. Creek & L. Lougher (eds.), *Occupational therapy and mental health* (4th ed.; pp.315-332). London: Churchill Livingstone, Elsevier.
- Cress, C. J., Arens, K. B., & Zajicek, A. K. (2007). Comparison of engagement patterns of young children with developmental disabilities between structured and free play. *Education and Training in Developmental Disabilities*, 42, 152-164.
- Cress, C. J., Moskal, L., & Hoffman, A. (2008). Parent directiveness in free play with young children with physical impairments. *Communication Disorders Quarterly*, 29, 99-108.
- Daunhauer, L. A., Coster, W. J., Tickle-Degnen, L., & Cermak, S. A. (2007). Effects of caregiver-child interactions on play occupations among young children institutionalized in Eastern Europe. *American Journal of Occupational Therapy*, 61, 429-440.
- Deutscher, B., Fewell, R. R., & Gross, M. (2006). Enhancing the interactions of teenage mothers and their at-risk

- Doing, being and becoming: Their importance for children.* In S. Rodger & J. Ziviani (Eds.), *Occupational therapy with children: Understanding children's occupations and enabling participation* (pp. 115-135). Oxford, UK: Blackwell.
- Miller, E., & Kuhaneck, H. (2008). Children's perceptions of play experiences and the development of play preferences: A qualitative study. *American Journal of Occupational Therapy, 62*(4), 407-415.
- Moran, D. R., & Whiteman, T. L. (1985). The multiple effects of a play-oriented parent training program for mothers of developmentally delayed children. *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities, 5*, 77-96.
- Okimoto, A. M., Bundy, A., & Hanzlik, J. (2000). Playfulness in children with and without disability: Measurement and intervention. *American Journal of Occupational Therapy, 54*, 73-82.
- Parham, L. D., & Mailloux, Z. (2005). Sensory integration. In J. Case-Smith (Ed.), *Occupational therapy for children* (5th ed.; pp. 356-411). St. Louis: Mosby.
- Parham, L. D., & Primeau, L. A. (1997). Introduction to play and occupational therapy. In L. D. Parham & L. S. Fazio, (Eds.), *Play in occupational*
- Rosenbaum, P. (2004). Family-centered service for children with cerebral palsy and their families: A review of the literature. *Seminars in Pediatric Neurology, 11*(1), 78-86.
- Knox, S. (2008). Development and current use of the revised Knox Preschool Play Scale. In L. D. Parham & L. S. Fazio. (Eds.). *Play in occupational therapy for children* (2nd ed.; 55-70). St. Louis, MO: Mosby.
- Kuhaneck, H. M., Spitzer, S. L., & Miller, E. (Eds.) (2010). *Activity analysis, creativity, and playfulness in pediatric occupational therapy: Making play just right.* Sudbury, Massachusetts: Jones & Bartlett.
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Lettis, L. (1996). The Person-Environment Occupational Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 63*, 9-22.
- Love, J. M., Kisker, E. E., Ross, C., Raikes, H., Constantine, J., Boller, K., & Vogel, C. (2005). The effectiveness of early head start for 3-year-old children and their parents: Lessons for policy and programs. *Developmental Psychology, 41*, 885-901.
- Mandich, A., & Rodger, S. (2006).

- Skard, G., & Bundy, A. C. (2008). The Test of Playfulness. In L.D., Parham & L. S. Fasio (2nd ed.) *Play in occupational therapy for children* (pp. 71-94). St. Louis, MO: Mosby.
- Sturgess, J. (2003). A model describing play as a child-chosen activity: Is this still valid in contemporary Australia? *Australian Occupational Therapy Journal*, 50, 104-108.
- Tsao, L. (2002). How much do we know about the importance of play in child development? *Childhood Education*, 78, 230-233.
- Waldman-Levi, A. (2012). *The efficacy of an intervention program for mothers and their children who reside in shelters for battered women, on mother's parental functioning, mother-child interaction and the child's play functions*. (Unpublished doctoral dissertation), Hebrew University, Jerusalem.
- Waldman-Levi, A., & Weintraub, N. (2009). Mother-child play. In R. P. Carlisle (Ed.), *Encyclopedia of play: A social history* (pp.1-436). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- therapy for children* (2nd ed.; pp. 321-334). St. Louis, MO: Mosby-Year Book.
- Pierce, D., Munier, V., & Myers, C. T. (2009) Informing early intervention through an occupational science description of infant-toddler interactions with home space. *American Journal of Occupational Therapy*, 63, 273-287.
- Primeau, L. A. (2008). AOTA's societal statement on play. *The American Journal of Occupational Therapy*, 62, 707-708.
- Reilly, M. (1974). *Play as exploratory learning*. London: Sage Publications.
- Rodger, S., & Ziviani, J. (Eds.), (2006). *Occupational therapy with children: Understanding children's occupations and enabling participation*. Oxford, UK: Blackwell Publishing.
- Saunders, I., Sayer, M., & Goodale, A. (1999). The relationship between playfulness and coping in preschool children: A pilot study. *American Journal of Occupational Therapy*, 53, 221-226.
- Shiple, D. (2002). *Empowering children: Play-based curriculum for lifelong learning* (3rd ed.). Toronto: Thomson Nelson.