

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOO



Tervisehariduse keskus

Tegevusterapeudi õppekava

Katrin-Maia Belova

MÄNGU OLEMUS, OLULISUS JA KASUTAMINE LASTE TEGEVUSTERAAPIAS

Lõputöö

Tallinn 2024

Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja

Sandra Bisset MSc

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

KOKKUVÕTE

Katrin-Maia Belova (2024). Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Tegevusterapeudi õppekava. Mängu olemus, olulisus ja kasutamine laste tegevusteraapias. Lõputöö on koostatud kirjanduse ülevaatenähtena 31 leheküljel, kasutatud 68 kirjandusallikat ja 2 joonist.

Lõputöö eesmärk: Lõputöö eesmärk on avada mängu „jõu“ ainulaadsus, selgitades seda varasemate mänguuringute alusel. Kirjeldada keskkonnategurite mõju mängutegevusele, anda ülevaade mängu kasutamise viisidest tegevusteraapia praktikas ning kirjeldada holistilist kontiinumit terapeudi algatatud struktureeritud mängulisest tegevusest kuni lapse omaalgatatud vaba mänguni.

Lõputöö uurimismeetod: teoreetiline kirjanduse ülevaade. Teosed pärinevad Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ja autori raamatukogust, artiklid elektroonilistest otsingumootoritest Google, Google Scholar, andmebaasidest ScienceDirect, ResearchGate, SAGEpub ja rahvusvahelistest erialajakirjadest. Kasutatud on teemakohaseid, tõendusühiseid kirjandusallikaid ja uuringuid mängu, tegevusteraapia, neuroteaduse, hariduse ja psühholoogia valdkondadest. Valitud kirjandusallikad jäid ajavahemikku 1992-2024. Autor töötas läbi 83 teadusartiklit, millest 68 kasutati töös.

Uurimistööst selgub: Mäng lapsepõlve põhitegevusena on asendamatu lapse tervikliku arengu ja heaolu hõlbustamisel, vajadus mängida on ellujäämiseks sama oluline kui magamine ja söömine. Laste vaba mäng on sisemiselt motiveeritud, vabalt valitud, spontaanne füüsiline või vaimne tegevus, mis suurendab dopamiini taset ja parandab aju plastilisust. Lapse mängukontekstis olevad füüsilised ja sotsiaalsed keskkonnategurid võivad mängu soodustada või takistada. Kuigi mängimist peetakse lapse peamiseks tegevusvaldkonnaks, ei hinnata laste mängupädevust tegevusterapeutide poolt piisavalt. Uuringutest ilmnes vastuolu terapeutide uskumuste (mäng kui eesmärk) ning tegevusvaldkonna praktika (mäng kui vahend) vahel. Mängu kasutatakse peamiselt teraapiavahendina ja motivaatorina parema soorituse või käitumistulemuse saavutamisel. Kaasaegsed vaated mängule suunavad tegevusterapeute täiendama oma mänguoskusi, looma mängulist keskkonda, tutvustama lapsevanematele mänguoskuste olulisust, julgustama neid osalema mängutegevustes rohkem partneri kui mängu juhina. Tegevusterapeutidel on oluline roll mänguoskuste, osalemise ja kaasamise edendamisel ja piirangute minimeerimisel erinevates kontekstides.

Võtmesõnad: keskkond, lähenemisviisid, mäng, tegevusteraapia, tegevusterapeut.

SUMMARY

Katrin-Maia Belova (2024). Tallinn Health Care College, Curriculum of Occupational Therapist. The nature, value of play and use in paediatric occupational therapy. The thesis is prepared as a literature review on 31 pages, used 68 literature source, 2 figures.

Aim of the research: The goal of the thesis is to unlock the uniqueness of the "power" of the play, explaining it on the base of previous play studies by scientists and specialists. To describe the influence of environmental factors on play activities, to provide an overview of the use of play in occupational therapy practice, and to describe the holistic continuum between play-based activities and free play.

Research Method: A Theoretical Literature Review. The books are from Tallinn Health Care College and the author's library, articles from electronic search engines such as Google, Google Scholar, databases ScienceDirect, ResearchGate, SAGEpub and from international professional journals of occupational therapy. Topical, evidence-based literature sources and studies from the fields of play, occupational therapy, neuroscience, education, and psychology have been used. The selected literary sources were in the period 1992-2024. The author worked on 83 articles, from which 68 was used in the work.

The research reveals: Play as the main activity of childhood is indispensable in facilitating the holistic development and well-being of a child, the play is as important for survival as sleeping or eating. Children's free play is an intrinsically motivated, freely chosen, spontaneous physical or mental activity that increases dopamine levels and improves brain plasticity. The environmental factors in the child's play context can encourage or hinder play. Literature studies revealed a contradiction between therapists' beliefs (play-centred) and the practice of the field of activity (play-focused). The play is primarily used as a therapeutic tool to achieve better performance or behavioural outcomes. Although play is considered the child's main field of activity, children's play competence is not sufficiently assessed. Modern views on play guide occupational therapists to improve their play skills, create a playful environment, introduce to parents the importance of play, encourage them to participate in play activities more as a partner. Occupational therapists play an important role in promoting play skills, participation and engagement and minimizing limitations in a variety of contexts.

Key words:, approaches, environment, occupational therapist, occupational therapy, play.

SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. METOODIKA	8
2. MÄNGU OLEMUS, OLULISUS JA VÄÄRTUS	10
2.1. Mängu olemus	10
2.2. Mängu olulisus ja väärtus.....	11
2.3. Mängude liigid	12
3. KESKKONNATEGURITE MÕJU LASTE MÄNGUTEGEVUSTELE.....	14
3.1. Mängu arengut mõjutavad tegurid	14
3.2. Ohud mänguvõimalustele.....	16
4. MÄNGU KASUTAMINE TEGEVUSTERAAPIAS.....	17
4.1. Tegevusteraapia perspektiivid mängu võimaldamisel	17
4.2. Mängu ja mänguoskuste hindamine	18
4.3. Mängu kasutamist suunavad lähenemisviisid	19
4.4. Uuringud mängu hindamise ja kasutamise osas laste tegevusteraapias	22
5. ARUTELU	24
JÄRELDUSED.....	26
KASUTATUD KIRJANDUS	27

SISSEJUHATUS

Mängu uurimisel on pikk ajalugu. Filosoofid, ajaloolased, bioloogid, psühholoogid ja pedagoogid on üritanud mõista, mis on mäng ja miks mängitakse (Hirsh-Pasek & Golinkoff, 2008). Uurimustöö teema valik tulenes tegevusvaldkonna aktuaalsusest laste õiguste ja heaolu kontekstis (UNCRC, 2013), mängu otsesest seotusest tegevusteraapia praktikaga (AOTA, 2020), autori huvist selgitada välja, kuidas tegevusterapeutid kujundavad laste mänguoskusi ja mil moel aitavad kaasa laste poolt alagatud mängu võimaldamisele. Käsitletud vanust imikueast noorema koolieani, on kirjeldatud kui akent lapse arengusse (Moore & Lynch, 2018).

Mäng ei ole lihtsalt ajaviide, vaid vajalik laste füüsiliseks, vaimseks, sotsiaalseks arenguks ja heaoluks (IPA, 2014; UNCRC, 2013), kuid õiguse mängule seavad maailmas kahtluse alla sõjad, kokkupuude vägivallaga, muutused perestruktuuris ja vaesuses elamine. Tänapäeva elustiil ja linnastumine on vähendanud laste mänguaega ja -ruume, suurendanud survet akadeemilisele ettevalmistusele ja organiseeritud tegevustele. Passiivse meelelahutuse levik ja mänguväljakute vähesus piiravad laste füüsilise mängu tegevusi. Lapsepõlvemängu võimaluste vähenemine jätab lapsed ilma olulisest kontekstist nende arengus. (AOTA, 2008; Isenberg & Quisenberry, 2002). Tegevusterapeutid nõuab kaasaeg professionaalset pädevust ja arusaamist mängu mitmekesisusest, suuremat mängukeskset tööd iga lapskliendiga. ning panust kogukonna mängupoliitikasse (Sturgess, 2003). Tegevusterapeutide suurim väljakutse on säilitada mängukeskne lähenemisviis, et lapsed õpiks läbi omaalgatusliku mängu. Mängufookuse hoidmiseks on tegevusterapeutide lahendada ruumi- ja ajapiirangud; suurendada teadlikkust mängu jõust ja ainulaadsusest laste terviklikule arengule ning vähendada vanemate ärevust keskkonnaohtude ja väheste koosmänguoskuste pärast.

Erinevates mängu käsitlevates uuringutes (Florey, 1981; Miller Kuhaneck et al., 2013; Roberts et al., 2018; Tanta & Kuhaneck, 2020) on järjepidevalt tehtud ettepanekuid, et tegevusteraapia võtaks eesmärgiks mängu (laste põhitegevus) kui legitiimse tegevusvaldkonna ning seaks selle fookusesse laste arengu ja heaolu huvides.

Uurimisprobleem: Tegevusteraapia praktika raamistiku kohaselt (AOTA, 2020) on tegevusterapeuti ülesanne parandada klientide sooritusvõimet, võimestades ja hõlbustades osalemist igapäevaelu mõtestatud tegevustes edendamaks tervist ja heaolu. Tegevusteraapia praktikas seatakse mängutegevuse eesmäärke harva (Lynch et al., 2018). Mänguoskused ja mängima õppimine ei ole peamine eesmärk, pigem kasutatakse mängu vahendina laste muude

tegevusvaldkondade nagu enesehoolduse ja käekirja parandamiseks (Miller Kuhaneck et al., 2013). Ilmneb vastuolu mängu kui iseseisva tegevusvaldkonna olemuse ja kasutamise osas laste tegevusteraapias.

Uurimustöö eesmärk: Selgitada välja, kuidas mäng kui lapsee oluline tegevus on kaasatud laste tegevusteraapia praktikasse ja millised on mängu kasutamisega seotud väljakutsed.

Eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised **uurimisülesanded**:

1. Kirjeldada lapsee mängu olulisust produktiivse täiskasvanu kujunemisel.
2. Kirjeldada keskkonnategurite mõju mängutegevusele ning tegevusteraapeudi võimalusi minimeerida tõkkeid osalemise ja kaasatuse suurendamiseks.
3. Kirjeldada mänguoskuste hindamisvajadust ja olemasolevaid lähenemisviise mängu võimaldamiseks väikelaste tegevusteraapias.

Uurimustöö kesksed mõisted

Mäng (*play as occupation*) – peamine laste arengu kontekst, aitab kaasa kognitiivsele, füüsilisele, sotsiaalsele ja emotsionaalsele arengule (Isenberg & Quisenberry, 2002). Tegevused on sisemiselt motiveeritud, sisemiselt kontrollitud ja vabalt valitud, keeruline ja mitmemõõtmeline nähtus, mida kujundavad sotsiaalkultuurilised tegurid (Eberle, 2014).

Tegevusteraapia (*occupational therapy*) - eesmärgipäraselt valitud tegevuste kasutamine inimese parima võimaliku tegevusvõime saavutamiseks igapäevaelus (Kutsekoda, 2023).

Tegevusteraapeut (*occupational therapist*) - tegevuse ja tegevusvõime spetsialist. Tema töö on häirunud tegevusvõimega isiku tegevusvõime hindamine, säilitamine ja edendamine (Kutsekoda, 2023).

Keskkonnategurid (*environmental factors*) – füüsilised, sotsiaalsed ja suhtumuslikud asjaolud milles inimene elab ja mis võivad inimese funktsioneerimisvõimet takistada või soodustada (Sotsiaalkindlustusamet, 2021).

Lähenemisviisid (*intervention approaches*) – Spetsiifilised strateegiad, mis on valitud sekkumisprotsessi suunamiseks kliendi soovitud tulemuste, hindamisandmete ja tõendite alusel (AOTA, 2020).

1. METOODIKA

Lõputöö on ülesehitatud kirjanduse ülevaatenähtena. Kirjanduse ülevaade on protsess, mis sisaldab teemakohase teoreetilise ja uurimusliku kirjanduse otsimist, lugemist, analüüsi ja tõlgendust, kokkuvõtete tegemist. Kirjanduse ülevaates selgitatakse välja teooriad ja varasemad uurimused, mis toetavad uurimisteema valikut ja vastavad uurimisprobleemile (Õunapuu, 2014). See on protsess, mis algab esimese teemakohase kirjanduse leidmisega kuni uurimistöö valmimiseni (Ridley, 2012).

Andmete kogumise protsess algas asjakohaste allikate, teadusartiklite, raamatute ja teoreetiliste raamatutike tuvastamisega, ulatuslike otsingutega akadeemilistest andmebaasidest ja raamatukogudest. Lisaks kirjandusallikatele viis autor end kurssi kaasaegse teabega mängule suunatud webikonverentsil (*Toddler Play Conference*, 2024). Uurimismetoodika hõlmas põhjalikku kirjanduse ülevaadet, kontseptuaalset analüüsi ning olemasoleva uurimisteemaga seotud teooriate, mudelite ja kontseptsioonide sünteesi. Kirjandusallikatena kasutati materjale, mis hõlmasid laste mängu olemust, liike, hindamisviise, mängu soodustavaid ja piiravaid tegureid ning mängupõhist tegevusteraapia temaatikat. Lisaks uuriti psühholoogia, neuroteaduste ning alusharidusalast kirjandust. Artiklite valikul on lähtutud tõenduspõhisusest, teemakohasusest ja kaasaegsusest. Suurem tähelepanu Ameerika, Kanada, Inglismaa, Austraalia ja Skandinaavia maade teadusartiklidel ja uuringutel, sest neis riikides on tegevusteraapia erialal enim teaduspõhist kirjandust. Maailmas on mängukäsitluse teema väga aktuaalne, kiired muutused haridus- ja tervisetrendides on terapeute, psühholooge ja haridustöötajaid innustanud otsima koostöökohti ja lahendusi probleemile, milleks on traditsioonilise mängukäitumise vähenemine laste seas. Mõistmaks teemat laiemalt maailma kontekstis, on töösse valitud allikad aastatest 1992-2024. Viimase 10 a materjalid on valitud käsitlemaks teema ajakohasust, vanemate matejalide valik on seotud sooviga mõista teema sügavust, varasemaid mänguteooriad ning võrrelda neid kaasaegsete teooriatega. Välistati uuringud, mille originaalkeel oli muu kui inglise keel, tagades teabe tõhus analüüs ja süntees. Viitamistel on kasutatud viidete haldamise programmi Mendeley, viitamisstiili APA7.

Teadusartiklite, uuringute ja teemasse puutuvate kirjandusallikate leidmiseks on kasutatud Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli raamatukogu, *Google Scholar* ja *Google* otsingumootoreid, andmebaase *ScienceDirect*, *ResearchGate*, *SAGEpub*. Tegevusteraapia eriala rahvusvahelisi ajakirju ja veebilehti *World Health Organization*, *International Play Assosiation*, *Learntoplayevents*. Otsimisel kasutati järgnevaid eesti- ja ingliskeelseid otsingusõnu:

hindamine (*assessment, evaluation*); laste tegevusteraapia (*occupational therapy for children, paediatric occupational therapy, play-based occupational therapy*); lähenemisviisid ja mudelid (*Neurodevelopmental treatment (NDT), Sensory integration (SI), Play-based and Developmental approach, Model of play, play approaches*); mäng (*play, nature of play*); sekkumine (*intervention*) ja nendest koostatud sõnakombinatsioonid.

Käesolev töö juhindub headest teadustavatest: kõikide teiste autorite kirjandusallikatest pärinevad andmed tekstis on viidatud ning välja toodud töö lõpus olevas kasutatud kirjanduse loetelus. Eriala keelt puudutavad tõlked edastatud võimalikult täpselt, kooskõlastatud lõputöö juhendajaga. Püütud edastada teemakohane tasakaalustatud ja kõikehõlmav kirjanduse ülevaade, kasutades erinevate riikide uuringuid. Tegevusteraapi Kutsesstandardi (Kutsekoda, 2023) eetikakoodeksi Kohustuse ja Õigluse ning Tõe printsiipidest lähtuvalt ei kahjusta autor eriala usaldusväarsust ega levita valeinfot. Täiendab oma teadmisi, loeb, analüüsib erialast kirjandust, osaleb teemapõhistel rahvusvahelistel seminaridel ning ei plagieeri teiste töid.

2. MÄNGU OLEMUS, OLULISUS JA VÄÄRTUS

2.1. Mängu olemus

Mängule ühest definitsiooni pole teadlastel õnnestunud määrata, kuid olemuse ja erinevuse osas teistest tegevusvaldkondadest omatakse ühist arusaama: mängutegevus on vabatahtlik, võimaldab eemalduda reaalsusest; mängijad ise määravad ja kontrollivad mängu, mängulisus võimaldab olukordadele loovalt läheneneda ning tegevused, milles puudub mängulisus, muutuvad tööks. (Brown & Lynch, 2023; Bundy, 1992; Cooper, 2000; Ray-Kaeser & Lynch, 2017). Mängu eristatakse iseloomulike tunnuste alusel: tegevus on sisemiselt motiveeritud, tähelepanu pigem protsessil kui lõppeesmärgil, simulatiivne, vaba paljudest piirangutest ja reeglitest, nõuab mängija aktiivset osalemist. On indiviidi ja keskkonna vaheline toiming. (Bundy, 1992; Eberle, 2014; Rigby & Rodger, 2006).

Mäng on dünaamiline, evolutsioonipõhine protsess ja oluline lapse arengule (Eberle, 2014). Lapse enese jaoks on mängu peamine eesmärk tegevuse nauditavus ja sellega kaasnev rõõm. Arengu mõistes tähendab mäng lastele maailma avastamist, psühhosotsiaalse-, füüsilise- ja vaimse tervise arengut. Võimaldab õppida ja omandada erinevaid oskusi, avastada oma huvid. Lihvib suhteid, suhtlemist eakaaslaste ja kogukonnaga ning aitab kujundada iseseisvust, enesehinnangut, uudishimu ja vastupidavust tulemaks toime keerulistes olukordades. (Cooke & Shukla, 2011; Knox, 2010).

Sturgess (2003: 104) avas oma uuringus mõistet "mäng on laste arenguks vajalik tegevus": milles mõiste "vajalik" tähendab loomupärast mänguhimu ja mõiste "tegevus" tähendab midagi, millel on tähendus ja mida lapsed teevad pühendumusega. Sturgessi väitel on lapsed ja mäng omavahel seotud mõisted nii koolieelses, kooli- kui ka koolijärgsel ajal ning mäng kujundab täiskasvanuea kogemusi ja käitumist, seega on mäng eluaegne kontseptsioon.

Teadmine, kuidas mängu tajutakse ning sellele reageeritakse, ei anna Eberle (2014: 217) väitel üheselt mõistetavat teadmist, sest mängu ei saa määratleda viisil nagu defineeritakse autot kui neljarattalist sõidukit reisijate ja asjade transportimiseks. Mäng on põhiolemuselt mittesõnasõnaline, episoodiline, kaasahaarav, rõõmu pakkuv, kujutlusvõimeline/loov, voolav ja aktiivne ning rohkem seotud vahendite kui eesmärkidega.

2.2. Mängu olulisus ja väärtus

Üle 70% närviteede võrgustikust on valmis 3nda eluaasta lõpuks ja mängul on selle loomisel kriitiline tähtsus (Kolb & Fantie, 2009; Parham & Fazio, 2008). Neuroteadus on hakanud avastama mänguliste kogemuste mõju ajupiirkondadele. Mäng on otseselt seotud aju prefrontaalse koore arenguga, mis reguleerib kognitiivseid, emotsionaalseid ja sotsiaalseid funktsioone. Mäng stimuleerib uute neuronite ühenduste loomist aju erinevate piirkondade vahel ning just seetõttu vajadus mängida on ellujäämiseks sama oluline kui magamine või söömine. (Eberle & Brown, 2024; Kang, 2020). Mäng kui emotsionaalne tegevus, pakub avastamisrõõmu ja heaolutunnet, suurendab dopamiini taset, parandab aju plastilisust ning alandab stressihormoon kortisooli taset (Cooke & Shukla, 2011; Yogman et al., 2018).

Mida rohkem laps vabas mängus osaleb, seda rohkem tekib tema ajus uusi ühendusi, tagab parema emotsioonide kontrolli, probleemide lahendamise oskuse, tegevuste planeerimise ja sensoorse teabe töötlemise võime. (Eberle & Brown, 2024; Kang, 2020; Lane et al., 2019; Zosh et al., 2017). Mäng annab võimalusi vigade tegemiseks, õppimist läbi ebaõnnestumiste ja sellega suurendada vastupidavust, mis hilisemas eas on kohanemisvõime jaoks hädavajalikud. (Eberle, 2014; Kang, 2020; Rigby & Rodger, 2006). Mäng võimaldab lapse eneseteadvuse arengut ja treenib sotsiaalse suhtlemise oskusi. Psühholoogid on tõestanud, et mängimine mõjutab "sotsiaalset aju", mis loob suhteid ja "prosotsiaalset aju", mis hoiab sõprust ja sotsiaalset stabiilsust. (Eberle & Brown, 2024; Hirsh-Pasek & Golinkoff, 2008; Zosh et al., 2017). Mäng aitab kaasa mõtlemise ja enesekontrolli arengule oma meeldiva ja neelava omaduse poolest, milles lapsed õpivad keskendumata ja oma tähelepanu paremini suunama. Rõõm mängust ja saadav sisemine meisterlikkuse tunne, võimaldavad suuremat keskendumist ning on sammuks tähelepanuhäirete leevendamise suunas (Eberle & Brown, 2024).

Lapse sisemine motiveeritus mängida võimaldab erinevaid õppimisvõimalusi ning seepärast on mäng maailmas ka haridusvaldkonnas üha enam populaarsust kogumas. Uuringud (Shree & Shukla, 2016; Stagnitti et al., 2000; Zosh et al., 2017) on määratlenud 5 omadust, miks mäng sobib õpikogemuseks: tegevus on huvitav, pakub rõõmu; tegevusel on tähendus, tegevusse ollakse aktiivset kaasatud, tegevus pakub avastamisrõõmu ja sotsiaalset suhtlemist.

Pandeemia tagajärjed, ekraanitegevuste kesksus, poliitilised ja geopoliitilised konfliktid loovad fooni ärevuse, depressiooni, sõltuvuse tekkeks. Mäng on osa nende probleemide lahendusest (Eberle & Brown, 2024).

2.3. Mängude liigid

Laste mänguoskused arenevad aja, kogemuste ja keskkonna kaudu (Sturges, 2003) ning erinevatel eluetappidel kujundavad lapsed oma mängueelistusi, mänguliike ja -vorme ümber. Mängu üheselt määratlemise raskuste tõttu on tegevus sageli jagatud erinevatesse kategooriatesse või liikidesse (Kuhaneck et al., 2010: 6), mis võimaldab analüüsida, kuidas mäng areneb ja väljendub (Tanta & Kuhaneck, 2020: 243), kirjeldada kasu, mida mängukogemusest saadakse ning kuidas lapsed mängivad ja suhtlevad eakaaslastega oma keskkonnas (Kang, 2020; Yogman et al., 2018). Mänguliigid järgivad lapse arengut ning üha rohkem on hakatud kajastama mängutüüpide põimumist pigem lapse arengu kui vanusega seotult (Kuhaneck et al., 2010: 7).

Vaatamata erinevatele mängu liike käsitlevatele teooriatele kirjanduses (Brown & Lynch, 2023; Kang, 2020; Lester & Russell, 2008; Lynch et al., 2018; Pellegrini, 2001; Richard et al., 2021; Roberts et al., 2018; Rodger & Ziviani, 1999; Shree & Shukla, 2016; Swindells & Stagnitti, 2006; Tanta & Kuhaneck, 2020; Whitebread et al., 2017; Yogman et al., 2018) kirjeldatakse enim nelja mängu liiki, mis praktikas on sageli omavahel põimunud:

Kujutlusvõime/loovmäng (sh rolli- ja fantaasiamäng): Mõtlemispõhine mäng, milles lapsed annavad ise tähenduse sellele, mida mängivad, võtavad konkreetseid rolle ja esitavad kujuteldavaid stsenaariumeid. Kujutlusmäng on oluline kognitiivseks arenguks, näitab mõtteid, tundeid, soodustab kirjutamis-, lugemisokust, empaatiavõimet ning eneseregulatsiooni arengut. (Lester & Russell, 2008; Richard et al., 2021; Whitebread et al., 2017). Lastel, kellel on puudulikud kujutlusvõimemängud, on raskusi osaleda tegevustes, mis nõuavad sotsiaalset kaasatust, keelt ja eneseregulatsiooni. (Shree & Shukla, 2016; Stagnitti & Unsworth, 2000).

Füüsiline mäng: hõlmab mängulises kontekstis igat liiki füüsilist tegevust, oluline kehalise aktiivsuse suurendamise, aeroobse vastupidavuse, lihaskasvu tugevdamise ja koordinatsiooni tagamiseks. Füüsiline mäng soodustab sensoorset integratsiooni, aitab töödelda infovahetust kesknärvisüsteemi ja keha vahel ning aitab kaasa eneseregulatsiooni arengule. (Elbeltagi, 2023; Whitebread et al., 2017).

Sotsiaalne mäng: hõlmab koostööd ja suhtlemist eakaaslastega; on seotud sotsiaalse suhtluse määra ja kaasatusega üksimängust koosmänguni: üksikmängus mängib laps teistest sõltumatult ilma suhtlemiseta; paralleelmängus mängivad lapsed üksteise kõrval ilma märkimisväärse

suhtlusest; assotsiatiivses mängus individuaalne mäng jätkub, kuid jagatakse materjale ja peetakse lühiaegset suhtlust; ühismängus tehakse koostööd, suheldakse ja koordineeritakse koostegevusi. Nende erinevuste mõistmine aitab tegevusterapeutidel ära tunda sotsiaalsete mänguoskuste arengut ja pakkuda sobivat tuge laste sotsiaalseks arenguks. (Cooper, 2000; Eberle & Brown, 2024; Yogman et al., 2018).

Uurimuslik mäng (sh objektiga manipuleerimine, üksimäng, ehitusmäng, sensomotoorne mäng): hõlmab objekti või idee kasutamist mängulisel, ebatavalisel viisil, tähelepanu avastustegevusel, mida laps saab objektiga teha, mitte mida see objekt suudab teha, olemuselt sensomotoorne mängutüüp (Parham & Fazio, 2008: 11). Mõjutab füüsilist, kognitiivset ja sotsiaalset arengut, parandab peen- ja jämemotoorseid oskusi ning käelist osavust. (Elbeltagi, 2023; Yogman et al., 2018). Hõlmab meelte kaasamist keskkonna avastamiseks ja suhtlemiseks. (Eberle & Brown, 2024; Roberts et al., 2018; Rodger & Ziviani, 1999).

Tänapäeva laste elus on tehnoloogiapõhistel mängudel oluline roll mängulise loomisel, mil katse-eksitusmeetodid võimaldavad harjutada enesekontrolli ja iseõppimist. Need mängud arendavad mälu, kriitilist mõtlemist ja täidesaatvaid funktsioone ja loovust. Elektroonilise meedia ja passiivse meelelahutuse levik, mis on valdavalt ekraani taga mängimine, ei soodusta laste füüsilist ja sotsiaalset arengut. Tehnoloogia ei asenda traditsioonilist mängu ja neid tuleks käsitleda pigem vahenditena, mis parandavad laste mängulisust ja õppimist jälgitavas kontekstis (Ponti et al., 2017). On oluline, et tegevusterapeutid ja lastega töötavad spetsialistid mõistaksid lapse arengut ja mänguliike, et võimalda lastel eduka mängijatena osaleda erinevates kontekstides.

3. KESKKONNATEGURITE MÕJU LASTE MÄNGUTEGEVUSTELE

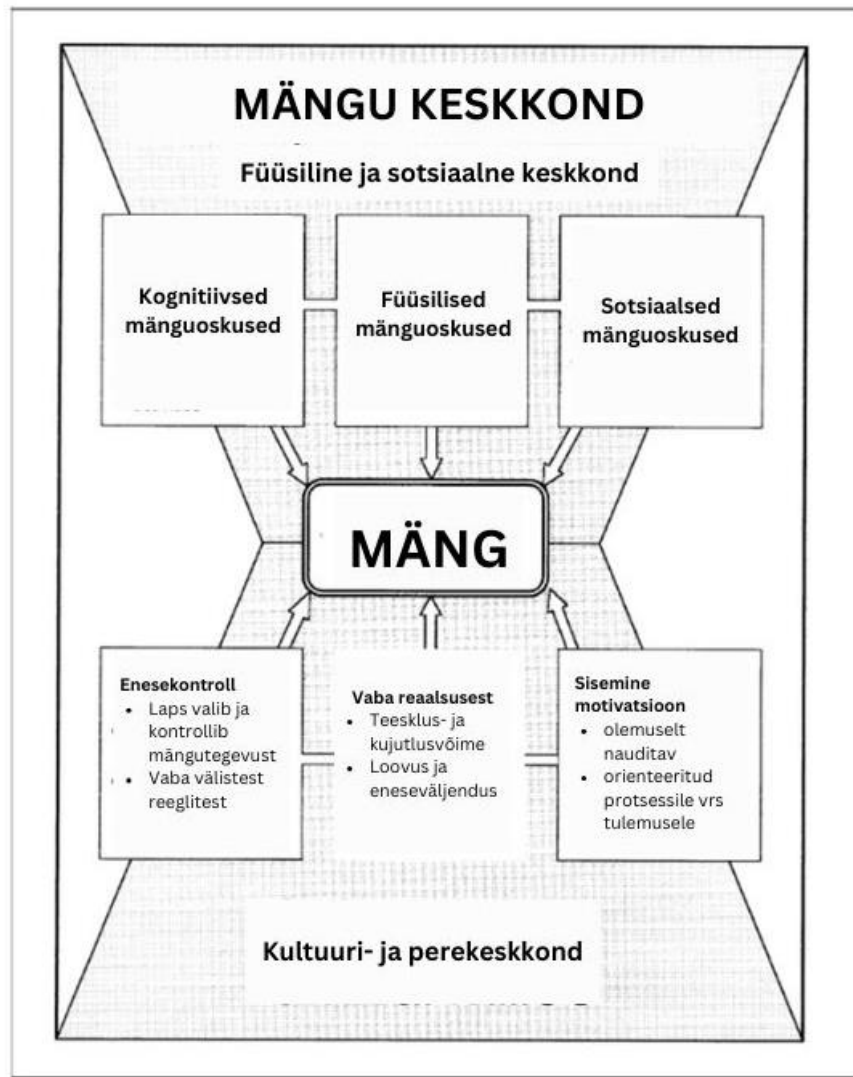
3.1. Mängu arengut mõjutavad tegurid

Tegevusteraapia teooria, praktika ja läbiviidud uuringud on rõhutanud inimese, keskkonna ja tegevuse vastastikust suhet, milles tegevusvõime tuleneb dünaamilisest suhtest inimeste, nende tegevuste (rollide) ning keskkonna vahel, milles nad elavad ja mängivad (Law et al., 1996: 9). Uuringutega (Lester & Russell, 2008) on tõestatud, et keskkonna rikastamine stiimulitega suurendab mängukäitumist, aju plastilisust, vähendab ärevuselaadset käitumist, soodustab füüsilist aktiivsust ja tugevdab immuunsüsteemi.

Bundy (1992: 220) on määratlenud mängu kui lapse ja keskkonna vahelist sisemiselt motiveeritud ja kontrollitud toimingut, mida mõjutavad kultuurilised ootused ja lapse enda soov. Laps toob mängutegevusse kaasa oma arengu- ja mänguoskused koos mängulisuse ja mängueelistustega. Lapse vahetu keskkond võib lapse mängutegevust toetada või piirata. Cooper (2000), lähtudes vaatest mängule kui tehingule lapse ja keskkonna vahel, täiendas Bundy tööd mänguvõimekuse (kognitiivne, füüsiline ja sotsiaalne mänguoskus) ja mängustiili teguritega (sisemine motivatsioon, enesekontroll, reaalsuse peatamine), mis on mõjutatud keskkonna tingimusest (vt. Joonis 1).

Cooper'i (2000) Mängu Mudel (*Conceptual Model of Play and Playfulness*) kontseptualiseerib mängu kaasasündinud käitumisena, mis peegeldab lapse kognitiivseid, motoorseid, keelelisi ja sotsiaalseid oskusi: kognitiivsed oskused kirjeldavad lapse mängukorraldust ja tegevuste meisterlikkust, füüsilised oskused hõlmavad motoorset koordineerimist ja liikumise meisterlikkust ning sotsiaalsed oskused sotsiaalseid teadmisi ja suhtlemisoskusi. Mängustiilid rõhutavad kujutlusvõime mängu olulisust, mis on ajendatud laste uudishimust ja naudingust: enesekontroll on võime valida mängutegevus, kuidas ja kellega mängida, reaalsuse peatamise vabadus on võime tuua mängu fantaasia elemente, uurida uusi, võimalusi ning sisemine motivatsioon soodustab kaasatust, keskendumist ja loovust. Mängukontekst sisaldab füüsilist keskkonda (mänguruum, mängumaterjalid), sotsiaalseid elemente (teised lapsed, täiskasvanud) koos perekondlike ja kultuuri mõjutustega (sotsiaalmajanduslik staatus, kogukonna toetus, rahvuslik identiteet, vanema-lapse seotus), mis stimuleerivad või piiravad mänguvõimalusi. (Rodger & Ziviani, 1999). Mudelit saab raamistikuna rakendada erinevate kliiniliste lasterühmade puhul ennustamiseks, kuidas puue või keskkonnahäired mängu võivad mõjutada.

Cooperi (2000) mudel aitab tegevusterapeutidel mõtestada oskusi ja käitumist, mida laps tehingusse toob ning keskkonna mõju mängu piiramisel või toetamisel, võimaldab uurida lapse mänguvõimet ja tema mängustiili, võttes samal ajal arvesse keskkonnaomaduste mõju.



Joonis 1. Mängu mudel (Cooper, 2000: 264, tõlgitud).

Cooperi mudel (2000) on kooskõlas tegevusterapia raamistiku Inimene-Keskkond-Tegevus (inglise keeles *PEO*) mudeliga (Law et al., 1996; Rigby & Rodger, 2006; Strong et al., 1999), kus "mäng" kui tegevus on lapse isikliku (sisemised tegurid: füüsiline, kognitiivne, sotsiaalne, suhtlemise võimekus) ja keskkonna (välised tegurid: sotsiaalne, perekondlik, kultuuriline ja füüsiline kontekst) koostoime tulemus. Mängimine toimub ainult siis, kui lapse ja keskkonna vahel on "just õige" sobivus. Optimaalse mängutulemuse saavutamiseks peavad kolm elementi

olema sobivas vastavuses, sest muutus ühes valdkonnas mõjutab alati ka kõiki teisi. (Strong et al., 1999: 126). Tegevusterapeutid saavad mängu võimaldamise kaudu uurida lapse tegevusvõimet, arendada lapse võimeid mängijana ning mängujuhina. *PEO* mudel aitab hõlbustada üleminekut tegevusvõimelt soovitud tegevusele (Law et al., 1996).

3.2. Ohud mänguvõimalustele

Maailmas on probleemiks laste mänguõiguse ning mänguoskuse kadumine (Sturges, 2003). Rahvusvaheline Mänguühing (IPA, 2014: 3) rõhutab oma deklaratsioonis õiguste ja oskuste kasumise võimalikke tagajärgi: *“kui lapsi ei lasta välja mängima, ilmnevad tõenäoliselt sümptomid, mis ulatuvad agressiivsusest, allasurutud emotsioonidest ja vähenenud sotsiaalsetest oskustest passiivsuse ja suurenenud rasvumise riskini. ...Kui lapsed ei mängi, siis nende aju ei arene nii nagu peab. On suur oht, et praeguste ühiskonna- ja keskkonnamuutuste mõjud avaldavad püsivat mõju meie lastele ja nende lastele, mõjutades seeläbi kogu liiki.“*

Ohtudena mänguvõimalustele on välja toodud (Rigby & Rodger, 2006: 191) mänguaja ja -ruumi vähenemist; ohtusid tavapärastes mänguruumides (tänavad ja pargid), lapsevanemate suurenev ohuteadlikkus, mis vähendab laste väljakutseid; vähenenud mänguvõimalused erivanuseliste laste rühmades; vähenev võimalus mängida täiskasvanu poolse sekkumiseta. Paljud vanemad tunnistavad, et annavad oma lastele väljas mängides vähem vabadust (O'Brien & Smith, 2002), on tõendeid, et see on vähendanud laste sotsiaalseid oskusi ja enesetõhususe tunnet. Uuringud on tuvastanud, et vähenenud õuemängu-, võistlus ja võitlusmängu võimalused avaldavad negatiivset mõju poiste kognitiivsele ja sotsiaalsele arengule (Lester & Russell, 2008; Pellegrini, 2001). Võimalus kogeda erinevaid sensoorseid sisendeid on piiratud, kuna on vähem võimalusi mängida looduskeskkonnast leitud materjalidega. Lastel on vähem võimalusi testida oma füüsilisi võimeid lõbu pärast. Reaalse maailma pakutavad võimalused on piiratud koolihoovi või -saaliga ning elektrooniliselt edastatud virtuaalsete mängumaastikega (Rigby & Rodger, 2006). Mängu pärssimisel võib olla põhjuseks ka teadmatus mängu vajalikkusest, oskamatus lapsega mängida või ollakse liiga innukad mängu hõlbustama, takistades lapse omaalgatuse arengut (Parham & Fazio, 2008).

Ohud laste mänguvõimaluste vähenemisele hakkavad mõjutama tegevusteraapiasse suunamise põhjuseid ja teraapialiike (Sturges, 2003: 107). Laste mänguvõimaluste kaitse peab muutuma tegevusterapeutide tegevuse keskmeks (Rigby & Rodger, 2006; Sturges, 2003).

4. MÄNGU KASUTAMINE TEGEVUSTERAAPIAS

4.1. Tegevusteraapia perspektiivid mängu võimaldamisel

Mäng on keeruline ja mitmemõõtmeline nähtus, millel on tegevusteraapia praktikas laiem tähendus kui pelgalt vaba aja veetmine (Lynch & Moore, 2016), see on võimestav meedium, laste oskuste, enesekindluse ja tegevusvõime arendamiseks. Tegevusterapeut pakub märkamatu, mänguruumi häirimata mänguteema arendust, vihjeid ja mängulist suhtlust. Laskudes lapse tasemele mängib koos lapsega, hoiab tema tempot, suhtleb enne abistamist ja annab aega vastamiseks. Lapsega koos mängides hõlbustab terapeut mängu ja lapse sotsiaal-emotsionaalset pädevust. (Rigby & Rodger, 2006: 194).

Laste tegevusteraapias on mängul keskne koht nii eesmärgina kui vahendina (Parham & Fazio, 2008): mängu kasutatakse nii mängutegevusteks vajalike funktsionaalsete oskuste omandamiseks kui ka mitte-mänguliste oskuste omandamiseks mängulise lähenemise kaudu (mängimine kui vahend muu eesmärgi saavutamiseks). Tegevusteraapia protsessis lõpus kasutatakse mängu ka preemiana (Lynch & Moore, 2016; Tanta & Kuhaneck, 2020: 255), selmet seada prioriteediks mängu võimaldamine, mis keskenduks mängulisusele ja osalemisele. Tegevusteraapia sekkumisvõimalusi mängu edendamisel võib kirjanduse (CAOT, 1996; Miller Kuhaneck et al., 2013; Tanta & Kuhaneck, 2020) alusel jagada tinglikult kolme valdkonda:

Üldised sekkumised: tegevusterapeutid on laste mängu edendamiseks, mänguosaluse ja -pädevuse suurendamiseks kaasatud vastavate seaduste loomise, universaalse disaini ja kaasavate mänguväljakute soovitude, füüsiliste-, sotsiaalsete-, institutsionaalsete keskkonna tõkete eemaldamise ja kogukonna nõustamise kaudu. (CAOT, 1996: 7; Parham & Fazio, 2008).

Suunatud sekkumised: tegevusterapeutid jagavad kogukonnas soovitusi mängukeskkonna loomiseks, viivad läbi mänguvahendite ja mängude hindamist, valimist ja kohandamist, soovivad abivahendeid, nõustavad nii individuaalselt kui süsteemi tasandil (Tanta & Kuhaneck, 2020: 254).

Otsesed sekkumised: tegevusterapeutid kasutavad teraapilises tegevuses mängu kui eesmärgi ja vahendit loomaks tingimused tegevuseelduste ja -oskuste arenguks, nõustavad peresid ja lastega töötavaid spetsialiste mänguliste tegevuste valikul ja võimaldamisel (CAOT, 1996: 5; Parham & Fazio, 2008).

Kirjanduses (Brown & Lynch, 2023; Lynch et al., 2018; Lynch & Moore, 2016; Miller Kuhaneck et al., 2013) on esitatud vajadus täiendavate uuringute järele, mis uuriksid laste mängueelistusi ja lapsekesksust mängus, et "mängimine mängu pärast" ei jääks teraapiates tähelepanuta. Lynch ja Moore (2016: 520) rõhutasid lapsekesksimate uuringute vajadust analüüsima täpsemalt laste mänguliike ja -vorme, eesmärgiga luua uusi hindamisvahendeid, mille abil täpsemalt mõista laste mängutegevusi kontekstis, sest traditsioonilised mängu hindamise vahendid keskenduvad rohkem oskustele kui tegevusele (mängule) endale. Florey (1981: 519) analüüsis erinevaid mänguteooriaid ning kirjeldas kolme olulisemat tegevust, millega tegevusterapeutid saavad kaasa aidata laste mängu võimaldamisele: lapse mängu jälgimine, lapse mänguajaloo tundmine ja mängulise keskkonna loomine.

4.2. Mängu ja mänguoskuste hindamine

Hindamine on protsess, mille käigus erinevate meetoditega kogutakse andmeid lapse konkreetste oskuste ja võimete kohta, mis on vajalikud tegevuspõhise sekkumise kavandamiseks ja läbiviimiseks. Hindamine peab olema läbi viidud lapsele ja perele tuttavas, loomulikus keskkonnas ning keskenduma tuttavatele mängukogemustele ja vahenditele. (Florey, 1981; Pellegrini, 2001). Mäng on keskkonnakäitumine, milles arvestatakse nii mängija individuaalsust kui keskkonna konteksti ja seepärast võivad hindamistulemused, mis ei ole hinnatud lapse loomulikus keskkonnas, olla moonutatud (Rodger & Ziviani, 1999; Tanta & Kuhaneck, 2020). Mäng toimub väljaspool kliinilist keskkonda, seepärast vajavad terapeutid teavet kui tõhusalt laps erinevates kontekstides mängib, kuidas lapse lähedased mängu suhtuvad ja milline on lapse enda arusaam mängutegevusest (Sturgess, 1997). Mõistmaks lapse võimeid olulises tegevusvaldkonnas osalemiseks, hindavad tegevusterapeutid lapse mängu vaatluse, vestluse (lapsevanemaad, spetsialistid) ja erinevate hindamismõõdikute abil, mis annavad ülevaate lapse mänguoskuste kohta (Parham & Fazio, 2008).

Vastavalt Maailma Tervishoiuorganisatsiooni Rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsiooni (RFK) raamistikule (WHO, 2001) kirjeldatakse lapse kompleksset toimimist kontekstis milles ta osaleb. Hinnatakse kõiki komponente: kahjustust (keha struktuuri, funktsiooni probleem), tegevust ja osalust, keskkonna kontekste, last mõjutavaid sisemisi ja väliseid tegureid. Raamistik struktureerib ja aitab määrata lapse tugevuste ja probleemide ulatust ning kirjeldada tõkkeid, mis takistavad mängutegevuses osalemast. (Besio et al., 2018; Ray-Kaesler & Lynch, 2017). Kuigi RFK raamistiku kasutamise põhimõtted on üldtunnustatud,

keskendub tegevusteraapia praktika endiselt pigem keha funktsioonidele ja kahjustustele kui mängus (tegevus) osalemise võimaldamisele (Lynch et al., 2018; Miller Kuhaneck et al., 2013).

Tegevusterapeutid hindavad laste mängu mitmel põhjusel: saamaks teavet lapse mängueelistuste, tegevuseelduste (kognitiivsed, füüsilised, suhtlemis- ja sotsiaalsed oskused) kohta; hinnatakse mängu arengut võrreldes normiga ning hinnatakse ka keskkonnategureid, mis aitavad kaasa või piiravad lapse mängutulemusi (CAOT, 1996). Vaatluse ja tegevuse analüüsiga teevad tegevusterapeutid kindlaks nii lapse tugevused, väljakutsed, keskkonna mõjud mängutegevusele kui ka mänguliigi nõudmised sooritusele (Florey, 1981; Rigby & Rodger, 2006; Strong et al., 1999). Terapeutidelt eeldatakse teadmisi mängu- ja lapse arengust, erinevate mänguliikide, -vormide ja -vahendite esitatavatest nõudmistest, eesmärgiga aidata lapsel jõuda mängulise seisundini, mil tegevuse esitatavad väljakutsed on tasakaalus lapse oskustega (CAOT, 1996; Scharf et al., 2016; Stagnitti, 2004).

Struktureeritud ja standardiseeritud hindamisvahendid on terapeudile olulised töövahendid tõenduspõhise praktika läbiviimiseks (Unsworth, 2000), mis tagavad tegelikele vajadustele vastavad sekkumised (Prelock, 2019). Tegevusterapeutidele koostatud mängujuhendis (RCOT, 2023) soovitatakse mängu standardiseeritud hindamisel võtta arvesse ka hindamisvahendi sobivust lapse kliinilise ja kultuurilise kontekstiga ning arvestada kaasatuse määra. Mängu hindamisel arvestatakse pigem lapse võimeid kui puudeid (Bulgarelli & Stancheva-Popkostadinova, 2018). Tegevusteraapia mänguhinnangud on olulised teraapiaprotsessi õnnestumiseks: saadud andmed peavad võimaldama mõista klienti tema terapeutiliste eesmärkide seadmisel ning parima sekkumisstiili kujundamisel (Sturgess, 1997).

4.3. Mängu kasutamist suunavad lähenemisviisid

Laste tegevusteraapia valdkond lähtub kliendikesksest, holistilisest lähenemisviisist (Rodger et al., 2005: 311; WFOT, 2010). Mitmed uuringud (Miller Kuhaneck et al., 2013; Ray-Kaeser & Lynch, 2017; Rodger & Ziviani, 1999) kirjeldavad vajadust mänguoskuste arendamisel ja hindamisel liikuda vaba mängu võimaldamise suunas. Tegevusteraapia on harva suunatud lapse enda algatatud mängule kui konkreetsele eesmärgile (T. Brown & Lynch, 2023: 249; Parham, 2008: 31), mistõttu vajab tasakaalustamist täiskasvanute juhendatud, struktureeritud mängupõhine tegevus ja laste endi algatatud, struktureerimata mängutegevus.

Mängutegevus on olemuselt ja sisult erinev, kui seda juhivad laps või teeb seda täiskasvanu. Terapeudid kasutavad erineva intensiivsusega sekkumisi, mis liiguvad kontiinumina (vt. Joonis 2) täiskasvanu dikteeritud tegevuselt lapse algatatud vaba mänguni. (Ray-Kaeser & Lynch, 2017; Rodger & Ziviani, 1999). Mida rohkem veedavad lapsed aega vähem struktureeritud tegevustes, seda parem on nende enesejuhitav tegevus (Barker et al., 2014).

Tegevus- terapeudi ja lapse suhe	Terapeudi algatatud ja juhitud	Terapeudi algatatud lapsega arvestav	Lapse algatatud terapeudi juhendatud	Lapse algatatud ja lapse juhitud
Tegevus	Tegevusi õpetatakse ja harjutatakse	Tegevused on mängulised või mängupõhised	Tegevused on mängulised, isevalitud ja vabatahtlikud.	Tegevused on ise valitud, sisemiselt motiveeritud ja vabatahtlikud.
Mängu vorm	Mitte-mänguline tegevus	Struktureeritud mäng st. mänguline töö	Juhendatud koosmäng	Vaba mäng

← ← ← ←..... liikumine väliselt motivatsioonilt sisemisele motivatsioonile → → →

Joonis 2. Mängu kontiinum (Ray-Kaeser & Lynch, 2017: 159, tõlgitud).

Mängu kasutamist teraapiakontekstis suunavad erinevad lähenemisviisid, mis aitavad terapeutilistel mõista, kuidas toetada laste terviklikku arengut ja heaolu. Lähenemisviisi valitakse lähtuvalt lapse individuaalsetest vajadustest ja terapeutilistest eesmärkidest (Brown & Lynch, 2023). Tegevusterapeudid kasutavad mängupõhist (*Play-Based*), mängukeskset (*Play-Centered*) ja mängule suunatud (*Play-Focused*) lähenemisviise, mis kõik tunnustavad mängu tähtsust teraapias õppimise, arengu ja heaolu edendamisel, kuid erinevad oma ülesehituse ja terapeudi poolse juhendamise intensiivsuse poolest (Lynch et al., 2018).

Mängule suunatud lähenemine (*Play-Focused Approach*) rõhutab mänguelementide tahtlikku integreerimist teraapiaseansi sihipäraste tulemuste saavutamiseks. Tegevusterapeut kasutab organiseeritud, struktureeritud mängulisi tegevusi konkreetsete tegevuseelduste (motoorsete, sensoorsete, kognitiivsete, emotsionaalsete ja sotsiaalsete) parandamiseks, juhivad tegevusi, edastab vihjeid ja tagasisidet, näiteks võib terapeut kasutada lauamängu, et arendada sotsiaalseid oskusi rühmas. (Ray-Kaeser & Lynch, 2017; Tanta & Kuhaneck, 2020: 255). Lapsel

ei pruugi olla tegevuses valikut ja kontrolli mängu üle. Mängu kasutatakse selle lähenemisviisi puhul peamiselt motivaatorina lapse teraapiasse kaasamiseks. (Miller Kuhaneck et al., 2013).

Mängupõhine lähenemine (*Play-Based Approach*) toetab tasakaalu täiskasvanu juhendamise ja lapse juhitud mängu vahel (Brown & Lynch, 2023; Ray-Kaeser & Lynch, 2017; Tanta & Kuhaneck, 2020) ning struktureeritud mängutegevused on integreeritud üldisesse mängukeskkonda, milles mäng ise on terapeutiline vahend, mille kaudu käsitletakse terapeutilisi eesmärke. Terapeutid on kaasatud, pakuvad materjale, tegevusi ja mänguvõimalusi, et toetada lapse arengut ning võimalust lapsel endal mängutegevust juhtida. Näiteks võib laps peenmotoorika parandamiseks osaleda mängutegevuses, milles kasutatakse klotse, et saavutatada teraapia eesmärk (nt mootorsete oskuste parandamine) mängu kaudu. Lapse enda osaluse ja aktiivsuse kasvades muutub tegevusterapeut järk-järgult aktiivsest osalejast mänguvaatlejaks. (Davidson & Stagnitti, 2021; Florey, 1981; Stagnitti et al., 2000).

Mängukeskne lähenemine (*Play-Centered Approach*) keskmes on mängu tunnustamine lapse põhiõigusena ja loomuliku väljendusena. Mängukeskse lähenemise korral on kogu keskkond terapeudi poolt kujundatud mängu hõlbustamiseks, julgustamaks last osalema mängujuhina (Tanta & Kuhaneck, 2020: 256). Tegevusterapeudi sekkumine on minimaalne, vajadusel abistav ja julgustav, austades lapse loovust ja iseseisvust mängus (Brown & Lynch, 2023: 253), et laps saaks tegevuste valikul, materjalidega tutvumisel ja mängusuuna määramisel juhtrolli enda kätte võtta. Näiteks terapeut, kes töötab sensoorse info töötlemise raskusega lapsega, kujundab sensoorselt rikkaliku mängukeskkonna edendamaks lapse eneseregulatsiooni ja sensorset integratsiooni (Bundy & Lane, 2020). Tegevusterapeutid peavad tagama, et mängu kui lõppeesmärgi võimaldamine oleks kesksel kohal, mitte suhtuma mängu kui vahendisse muude eesmärkide saavutamisel (Ray-Kaeser & Lynch 2017: 161).

Lisaks kirjeldatud lähenemisviisidele vaadeldakse mängu mitmetahulist olemust ka läbi kolme erineva kontseptsiooni: "Mäng kui vahend", "Mäng kui vahend eesmärgi saavutamiseks" ja "Mäng kui eesmärk" (Parham & Fazio, 2008; Ray-Kaeser & Lynch, 2017; Tanta & Kuhaneck, 2020: 254–255), mil iga vaatenurk pakub ainulaadset teavet selle kohta, kuidas mäng on integreeritud terapeutilistesse praktikatesse, et edendada laste heaolu ja funktsionaalseid tulemusi.

Mäng kui vahend (*Play as a Means*) kontseptsiooni rakendatakse mängule suunatud lähenemisviisi (*Play-Focused Approach*) raames (Bundy, 1992; Miller Kuhaneck et al., 2013;

Parham & Fazio, 2008; Tanta & Kuhaneck, 2020), sest mängu käsitletakse kui vahendit konkreetsete mitte-mänguliste eesmärkide või tulemuste saavutamiseks. Näiteks võib terapeut kasutada mängulist takistusrada arendamiseks tasakaalu ja koordineerimise. Selline mängukasutus on struktureeritud, väliselt motiveeritud ning täiskasvanute juhitud ja kontrollitud. (Brown & Lynch, 2023).

Mäng kui vahend eesmärgi saavutamiseks (*Play as a Means to an End*) kontseptsiooni integreeritakse nii mängupõhistesse (*Play-Based Approach*) kui ka mängule suunatud (*Play-Focused Approach*) lähenemisviisidesse. Sõltuvalt teraapia eesmärkide ülesehitusest võib mäng olla nii terapeutiliste tulemuste saavutamiseks kasutatav meetod kui ka tulemus ise. (Clifford O'Brien & Kuhaneck, 2020; Miller Kuhaneck et al., 2013; Moore & Lynch, 2018; Parham & Fazio, 2008). Kontseptsiooni kasutatakse stiimulina lapsele mingi vähem huvitavama teraapiatulemuse saavutamiseks (Tanta & Kuhaneck, 2020: 254) ja pigem eesmärgile suunatud tegevus kui mängimine.

Mäng kui eesmärk (*Play as a Goal*) kontseptsioon on kooskõlas tegevusteraapia mängukeskse (*Play-Centered Approach*) lähenemisviisiga, mil teraapia fookus on hõlbustada kliendi kaasamist mängutegevusse üldise heaolu ja sisukate mängukogemuste kaudu. (Hinojosa & Kramer, 2008; Parham & Fazio, 2008; Tanta & Kuhaneck, 2020). Kujutlusmängus keskendutakse mänguvõime ja -oskuste arendamisele, sisemisele motivatsioonile ja mängulisusele. Kontseptsioon propageerib mängimist lõbu pärast. (Stagnitti, 2004).

4.4. Uuringud mängu hindamise ja kasutamise osas laste tegevusteraapias

Tõhusate mängusekkumiste loomist on võrreldud loova disainiprotsessiga (Pierce, 2001), milles tegevusterapeutide oskused nõuavad rohkem lisakoolitust kui õppeprogrammid seda pakuvad. Disainiprotsessi faasid hõlmavad motivatsiooni, analüüsi, probleemi määratlemist, idee väljamõtlemist, rakendamist ja hilisemat sekkumise edukuse/funktsionaalsuse hindamist. (Parham & Fazio, 2008; Pierce, 2001). Tänapäeva probleemina tuuakse välja lapsi toetava keskkonna ja regulaarse juhendamise puudust (Parham, 2008: 27).

Ameerikas 1998 a ja 2009 a laste tegevusterapeutide seas läbi viidud mängukasutuse uuringutes (Couch et al., 1998; Miller Kuhaneck et al., 2013) jõuti järeldusele, et koolieelsete laste hindamisel ja teraapiaprotsessis käsitleti mängu peamiselt vahendina, et saavutada sensoorsete, motoorsete ja kognitiivsete komponentidega seotud eesmärgi. Põhjustena mainiti mängualaste

teadmiste vähesust või oskuste puudumist, kliinilisse keskkonda sobivate hindamiseksvahendite vähesust ja teenuse hüvitamisega seotud probleeme, mis takistavad mängu seadmist teraapiaeesmärkideks. Ameerikas läbiviidud uuringute näitel viidi 2016 a kolmes Euroopa riigis (Iirimaa, Rootsi, Sveits) läbi analoogne uuring (Lynch et al., 2018), mille ühe osana uuriti mängu kasutamist nende riikide tegevusteraapiapraktikas. Ilmnes, et tegevusteraapia praktikas hinnati enamasti laste mitte-mängulisi oskuseid. Isegi kui kasutati mänguhinnanguid, oli eesmärk teha kindlaks, millised keha funktsioonid vajavad parendamist. Uuringus selgus, et enamik terapeute polnud läbinud ühtegi tegevusteraapia mängualast kursust, vähesed kasutasid mängu ametlikku hindamist ja mängu kasutati peamiselt vahendina mõne muu eesmärgi saavutamiseks või lapse kaasamiseks teraapiaprotsessi. Mängukeskse praktika takistusteks peeti oskuste puudumist, survet töökohal ning vanemate vähest teadlikkust mängu vajalikkusest. Uuringus ilmnes, et põhirõhk oli mängul kui vahendil teiste eesmärkide saavutamiseks (Lynch et al., 2018: 66–67).

Stagnitti (2004) uuris mängu hindamist tegevusteraapias, milles selgus, et paljud terapeudid tunnevad end mängu hindamisel ebakindlalt, sest seda ei peeta vajalikuks sekkumise eesmärgiks, puudub aeg ja rahastus hindamaks mängu lapse tuttavas keskkonnas (Stagnitti, 2004: 10). Põhjuseks peeti ajaressursi ja rahastuse vähesust, saadaolevate ametlike hinnangute vähesust, nende sobimatust kliinilistesse tingimustesse ja vähest usaldusväarsust. (Swindells & Stagnitti, 2006). Olemasolevad tegevusteraapia mänguhinnangud hindavad last lapsele tuttavas keskkonnas. Paljud tegevusterapeudid töötavad kliinilistes tingimustes, seetõttu vajatakse hindamisvahendeid, mis võimaldaksid mängukäitumist jälgida kliinilistes tingimustes ja toetaksid seisukohta, et mäng on oluline tegevusvaldkond. Need leiud peegeldavad varasemaid uuringuid, et mängu kasutatakse sagedamini mootorsete, sensorsete ja protsessioskuste hindamisvahendina, mitte iseseisva tegevuse eesmärgina (Miller Kuhaneck et al., 2013; Stagnitti et al., 2000).

Laste tegevusteraapias on mänguoskuste hindamisel toimunud minimaalsed muutused (Lynch et al., 2018) ning uuringute põhjal saab väita, et mäng kui tegevus on harva sekkumise eesmärk või tulemus vaatamata tegevusterapeudi rollile olla lapsepõlve ühe oluliseima tegevuse võimaldaja. Selline mängukasutuse vorm (mäng kui vahend) erineb mängu määratlusest ning ilmneb vastuolu tegevusteraapia praktika (mängutegevus kui vahend) ja eriala väärtuse (mäng kui tegevus ja eesmärk) vahel. Mängu, erinevalt teistest tegevusvaldkondadest, iseloomustab lapse omaalgatus ja sisemine motivatsioon osaleda ilma konkreetsete juhiste ja tulemusteta (Bundy, 1992).

5. ARUTELU

Mäng on subjektiivne rõõmukogemus, mis tuleneb vabalt valitud, sisemiselt motiveeritud, enesejuhitud tegevustest lapse ja keskkonna (sh virtuaalse) vahel (Lynch & Moore, 2016). Mängida oskaval lapsel on lootust kasvada, areneda, paraneda ja teistega suhelda. Kõik töös välja toodud vaated mängule ja mängimisele on kooskõlas tegevusteraapia praktikaga, mis keskendub kliendikesksusele ning arvestab tervise ja keskkonna omavahelist mõju (WHO, 2001). Lastega töötava tegevusterapeudi oluline roll on arendada last kui mängijat ja mängu kui tegevusvaldkonda (AOTA, 2020).

Laste mäng on dünaamiline arenguprotsess. Mängulises tegevuses saadakse lapsepõlves oskused, mis hõlmavad koostööd, teadmisi, suhtlemisuskust, loomingulisust ja enesekindlust (Hirsh-Pasek & Golinkoff, 2008). Võimaldades mängimist, suurendavad tegevusterapeutid laste iseseisvust, arendavad loovust ja valmistavad neid ette loovateks täiskasvanuteks (Winnicott, 2005). Suur osa mängust toimub lapse igapäevaelus väljaspool tegevusteraapiat ja juhendamine võib olla ennetav ja universaalne terviseteenus (RCOT, 2023). Tegevusterapeutidel koostöös multidistsiplinaarse meeskonna, lapse lähedaste ja õpetajatega võiks olla ühine arusaam mänguoskusest kui võimestavast meediumist lapse elus. Mõtteviis „mängimine mängu pärast“ tooks muutusi hoiakutes ja sekkumismetoodikas (Brown & Lynch, 2023; Miller Kuhaneck et al., 2013) ning oleks väljakutse kogu ühiskonnale laiemalt: muutumaks ligipääsetavamaks, paindlikumaks ja erinevustele avatumaks. Keskkond, kõigi oma kontekstide ja institutsioonidega, suudab mõjutada mängutegevust soodustavalt või piiravalt. Mäng kui tegevus toimub ainult siis, kui lapse ja keskkonna vahel on "õige" sobivus. (Davidson & Stagnitti, 2021; Ray-Kaeser & Lynch, 2017; Tanta & Kuhaneck, 2020).

Erinevates mängupõhist lähenemisviisi käsitlevates uuringutes on kirjeldatud erinevaid mängukäsitluse mõisted: *Play-Centered Approach*, *Play-Based Approach* ja *Play-Focused Approach*, *Play as a Goal*, *Play as a Means*, *Play as a Means to an End*. Kõik need terminid kannavad inglise keele kontekstis edasi mängu erinevaid kasutusvõimalusi tegevusteraapias, edendamaks klientide heaolu ja funktsionaalseid tulemusi. Kõige täpsemalt kirjeldab suundumust lapse vabale mängule kui lapsepõlve põhitegevusele lähenemisviisi *play-centred* „mängukeskne“ ja kontseptsioon *play as a goal* „mäng kui eesmärk“. Lähenemine, milles mängu kasutatakse vahendina muude tegevuseelduste arendamiseks, peegeldab pigem ülesande- kui mängupõhist osalemist ja on nimetatud tööks (Brown & Lynch, 2023).

Uuringud (Brown & Lynch, 2023; Bundy, 1992; Couch et al., 1998; Miller Kuhaneck et al., 2013; Rodger et al., 2005; Stagnitti, 2004) tuvastasid, et tegevusterapeutid kasutavad mängu hinnanguid mänguoskuste väljaselgitamiseks ja mänguoskuste kujundamiseks minimaalselt, pigem vahendina muude arenguuskuste jälgimiseks. Euroopas (Lynch et al., 2018), USA-s (Couch et al., 1998; Miller Kuhaneck et al., 2013) ja Austraalias (Stagnitti, 2004) läbiviidud uuringutes tuvastati, et üldiselt ei sea terapeutid tegevusteraapia praktikas eesmärgiks iseseisvat mänguoskust. Mängu kasutatakse vahendina ja motivaatorina osalemaks struktureeritud ja täiskasvanu poolt juhitud eesmärgistatud terapeutilistes tegevustes. Võib järeldada, et vähene mänguoskuse ja -tegevuse hindamine ning eesmärgistamine on tingitud raskustest mängutegevuse määratlemisel, aja-, finantsressursside nappusest, hinnangute teostamiseks lapsele tuttavas keskkonnas, usaldusväärsete ja kättesaadavate mängu hindavate vahendite, mis on spetsiaalselt loodud kasutamiseks kliinilises keskkonnas, puudumisest ning mängualaste teadmiste vähesusest või puudumisest.

Töös on viidatud mitmele Stagnitti artiklile ja uurimusele. Autoril on olnud võimalus professor Stagnitti välja töötatud mängukeskse hindamisvahendi *Pretend Play Enjoyment Developmental Checklist (PPE-DC)* (Brown & Lynch, 2023; Davidson & Stagnitti, 2021) ja mänguõppe kontseptsiooniga *Learn to Play* lähemalt tutvuda ja omab kasutamise kogemust *Erasmuse* välispraktika raames, mil koostöös juhendajaga viidi läbi hindamisi mainitud vahendi alusel. Standardiseerimata struktureeritud vaatlushinnang hindab spontaanse kujutlusmängu oskust. Hinnatakse mängu algatamise, süžeede loomise, objektide kasutamise oskust rollide või olukordade kujutamiseks. Kontrollnimekirju saavad kasutada lapsevanemad, pedagoogid ja terapeutid, et teha kindlaks lapse tugevused ja mängu arenguks tuge vajavad valdkonnad (Ray-Kaeser & Lynch, 2017: 160). Autor soovib kaaluda hindamisvahendi ja mänguõppe programmi eesti keelde tõlkimist, mis suurendaks lastega töötavate spetsialistide ja lapsevanemate kaasatust ühise eesmärgi, lapse iseseisva mänguoskuse, saavutamisel.

Kirjanduse ülevaade annab aluse edasisteks uuringuteks:

1. Kujundada selgem sõnastus eesti keelsele mängu käsitlevale terminoloogiale.
2. Tuvastada, millistel eesmärkidel Eestis lastega töötavad tegevusterapeutid oma igapäevapraktikas mängu kasutavad.
3. Millised võimalused on tegevusterapeutidel Eestis kajastada mängu olulisust kodu ja kogukonna kontekstis.

JÄRELDUSED

Uurimistöö eesmärgist ja püstitatud ülesannetest tulenevalt jõuti järgmistele järeldustele: tegevusterapeutidel on mängu võimaldamisel ja hõlbustamisel mitmeid rolle: mänguoskuste ja -tingimuste hindamine ja võimaldamine, koostöö perede ja kogukonnaga, kaasava mängukeskkonna propageerimine. Tsiteerides Dr. Brown'i: „*Meie praegused väljakutsed nõuavad lähitulevikku, mil mängu teaduslikust uurimisest saab laialdaselt tunnustatud distsipliin nagu seda on täna uneuuringud.*“ (Eberle & Brown, 2024: 3).

1) Neuroteadus on hakanud avastama mänguliste kogemuste mõju erinevatele ajupiirkondadele. Mäng kui emotsionaalne tegevus pakub avastamisrõõmu ja heaolutunnet, suurendab dopamiini taset ning parandab aju plastilisust. Lapsepõlves mängimine on laste arengu kontekst, aidates kaasa füüsilisele, kognitiivsele, sotsiaalsele ja emotsionaalsele arengule. Mängimine on produktiivse elu ja vaimse tervise jaoks sama oluline kui uni ja toit füüsilisele tervisele.

2) Tegevusteraapia fookus on koondumas laste mängu toetamisele. Mängu on hakatud tegevusteraapias pidama legitiimseks eesmärgiks. Pakkudes toetavat keskkonda, koostööd ja tähendusrikkaid kogemusi, saab kasutada mängu võimestavat potentsiaali, et rikastada laste elu ja anda neile võimalus areneda ja oma potentsiaali realiseerida. Võimestav mäng ei ole lihtsalt meelelahutuslik tegevus, vaid võimas vahend laste arengu, heaolu, kaasatuse ja enesemääratluse tunnetamiseks.

3) Mäng on laste tegevusteraapia praktikute jaoks esmatähtis valdkond, mängu hindamisel ja kasutamisel on toimumas positiivsed muutused. Loodud on uusi hindamisvahendeid ja juhendeid, milles mäng on peamine eesmärk, mitte vahend muude mitte-mänguliste eesmärkide saavutamiseks. Üha rohkem võetakse omaks mõtteviisi „mängimine mängu pärast“, mis eeldab terapeudilt teadlikkust oma rollist mängu võimaldajana ja -kaaslasena, mitte üksnes juhendajana. Rõhutatakse lapsevanemate ja lastega töötavate spetsialistide juhendamise vajalikkust, eesmärgiga suurendada nende teadlikkust mängu võimestavast olemusest ning nende osalust mänguvõimaldajate ja -partneritena, edendamaks laste algatatud vaba mängu ja integreerida tegevus laste kodusesse igapäevakonteksti.

Uurimustöös püstitatud uurimusülesanded on lahendatud ning töö eesmärk on saavutatud.

KASUTATUD KIRJANDUS

- AOTA. (2008). AOTA Societal Statement on Play. *The American Journal of Occupational Therapy*, 62(6), 707–708. <https://doi.org/10.5014/ajot.62.6.707>
- AOTA. (2020). Occupational therapy practice framework: Domain and process fourth edition. In *American Journal of Occupational Therapy* (Vol. 74, Issue August). <https://doi.org/10.5014/ajot.2020.74S2001>
- Barker, J. E., Semenov, A. D., Michaelson, L., Provan, L. S., Snyder, H. R., & Munakata, Y. (2014). Less-structured time in children's daily lives predicts self-directed executive functioning. *Frontiers in Psychology*, 5(JUN). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2014.00593>
- Besio, S., Bulgarelli, D., & Stancheva-Popkostadinova, V. (2018). *Evaluation of Childrens' Play: Tools and Methods*. De Gruyter.
- Brown, T., & Lynch, H. (2023). Children's Play–Work Occupation Continuum: Play-Based Occupational Therapy, Play Therapy and Playwork. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 90(3), 249–256. <https://doi.org/10.1177/00084174221130165>
- Bulgarelli, D., & Stancheva-Popkostadinova, V. (2018). Play assessment tools and methodologies: the view of practitioners. *Evaluation of Childrens' Play: Tools and Methods, December*, 114–136. <https://doi.org/10.1515/9783110610604-006>
- Bundy, A. (1992). Assessment of Play and Leisure: Delineation of the problem. *The American Journal of Occupational Therapy*, 47(3), 217–222.
- Bundy, A., & Lane, S. (2020). *Sensory Integration. Theory and Practice* (M. Smith (Ed.); third). F.A Davis Company.
- CAOT. (1996). Occupational Therapy and Children's Play. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 63(2), 1–9. <https://doi.org/10.1177/000841749606300201>
- Clifford O'Brien, J., & Kuhaneck, H. (2020). *Case-Smith's Occupational Therapy for Children and Adolescents, 8th Edition* (8th ed.). Elsevier.
- Cooke, B. M., & Shukla, D. (2011). Double Helix: Reciprocity between juvenile play and brain development. *Developmental Cognitive Neuroscience*, 1(4), 459–470. <https://doi.org/10.1016/j.dcn.2011.07.001>
- Cooper, R. J. (2000). The impact of child abuse on children's play: A conceptual model. *Occupational Therapy International*, 7(4), 259–276. <https://doi.org/10.1002/oti.127>
- Couch, K. J., Deitz, J. C., & Kanny, E. M. (1998). The Role of Play in Pediatric Occupational Therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 52(2), 111–117. <https://doi.org/10.5014/ajot.52.2.111>
- Davidson, D., & Stagnitti, K. (2021). The process of Learn to Play Therapy with parent–child dyads with children who have autism spectrum disorder. *Australian Occupational Therapy Journal*, September 2020, 419–433. <https://doi.org/10.1111/1440-1630.12751>

- Eberle, S. G. (2014). The Elements of Play: Toward a Philosophy and a Definition of Play. *American Journal of Play, 1*, 214–233.
- Eberle, S. G., & Brown, S. (2024). The power of play. In *The National Institute for Play*. https://www.nifplay.org/get_report/
- Elbeltagi, R. (2023). Play therapy in children with autism: Its role, implications, and limitations. *World Journal of Clinical Pediatrics, 12*(1). <https://doi.org/10.5409/wjcp.v12.i1.1>
- Florey, L. L. (1981). Studies of play: implications for growth, development, and for clinical practice. *American Journal of Occupational Therapy, 35*(8), 519–524. <https://doi.org/10.5014/ajot.35.8.519>
- Hinojosa, J., & Kramer, P. (2008). Integrating Children with Disabilities into Family Play. In *Play in Occupational Therapy for Children* (pp. 321–333). Mosby Elsevier.
- Hirsh-Pasek, K., & Golinkoff, R. M. (2008). Why play= learning. *Encyclopedia on Early Childhood*. https://www.researchgate.net/publication/237108843_Why_Play_Learning
- IPA. (2014). Declaration on the importance of play. *International Play Association*. <http://ipaworld.org/>
- Isenberg, J. P., & Quisenberry, N. (2002). A Position Paper of the Association for Childhood Education International PLAY: Essential for all Children. *Childhood Education, 79*(1), 33–39. <https://doi.org/10.1080/00094056.2002.10522763>
- Kang, S. (2020). The Power of Play. *American Journal of Health Promotion, 34*(5), 573–575. <https://doi.org/10.1177/0890117120920488e>
- Knox, S. H. (2010). Play. In *Occupational therapy for children* (6th ed., pp. 540–554). Elsevier.
- Kolb, B., & Fantie, B. D. (2009). Development of the Child's Brain and Behaviour. *Handbook of Clinical Child Neuropsychology, May*, 10–46. <https://doi.org/10.1007/978-0-387-78867-8>
- Kuhaneck, H., Spitzer, S., & Miller, E. (2010). The Who, What, Where, When and Why of Play. In *Activity Analysis, Creativity, and Playfulness in Pediatric Occupational Therapy* (1st ed., pp. 3–29).
- Kutsekoda. (2023). *Tegevusterapeut tase 6. Kutsestandard*. <https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/11126416>
- Lane, S. J., Mailloux, Z., Schoen, S., Bundy, A., May-Benson, T. A., Parham, L. D., Roley, S. S., & Schaaf, R. C. (2019). Neural foundations of ayres sensory integration®. *Brain Sciences, 9*(7), 1–14. <https://doi.org/10.3390/brainsci9070153>
- Law, M., Cooper, B., Strong, S., Stewart, D., Rigby, P., & Letts, L. (1996). The Person-Environment-Occupation Model: A transactive approach to occupational performance. *Canadian Journal of Occupational Therapy, 63*(1), 9–23. <https://doi.org/10.1177/000841749606300103>
- Lester, S., & Russell, W. (2008). Play for a change - Play, Policy and Practice: A review of

- contemporary perspectives. In *Play England* (Issue January 2008).
- Lynch, H., & Moore, A. (2016). Play as an occupation in occupational therapy. *British Journal of Occupational Therapy*, 79(9), 519–520. <https://doi.org/10.1177/0308022616664540>
- Lynch, H., Prellwitz, M., Schulze, C., & Moore, A. H. (2018). The state of play in children's occupational therapy: A comparison between Ireland, Sweden and Switzerland. *British Journal of Occupational Therapy*, 81(1), 42–50. <https://doi.org/10.1177/0308022617733256>
- Miller Kuhaneck, H., Tanta, K. J., Coombs, A. K., & Pannone, H. (2013). A Survey of Pediatric Occupational Therapists' Use of Play. *Journal of Occupational Therapy, Schools, and Early Intervention*, 6(3), 213–227. <https://doi.org/10.1080/19411243.2013.850940>
- Moore, A., & Lynch, H. (2018). Play and play occupation: A survey of paediatric occupational therapy practice in Ireland. *Irish Journal of Occupational Therapy*, 46(1), 59–72. <https://doi.org/10.1108/IJOT-08-2017-0022>
- O'Brien, J., & Smith, J. (2002). Childhood transformed? Risk perceptions and the decline of free play. *British Journal of Occupational Therapy*, 65(3), 123–128. <https://doi.org/10.1177/030802260206500304>
- Õunapuu, L. (2014). Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes. In Tartu Ülikool (Ed.), *Kvalitatiivne ja kvantitatiivne uurimisviis sotsiaalteadustes* (p. 94). Tartu Ülikool.
- Parham, L. D., & Fazio, L. (2008). Play and Occupational Therapy. In *Play in Occupational Therapy for Children, Second Edition* (Second Edi). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/B978-032302954-4.10001-7>
- Pellegrini, A. D. (2001). Practitioner review: The role of direct observation in the assessment of young children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 42(7), 861–869. <https://doi.org/10.1017/S002196300100765X>
- Pierce, D. (2001). Occupation by Design: Dimensions, Therapeutic Power, and Creative Process. *The American Journal of Occupational Therapy*, 55(3), 55. <https://doi.org/10.5014/ajot.55.3.249>
- Ponti, M., Bélanger, S., Grimes, R., Heard, J., Johnson, M., Moreau, E., Norris, M., Shaw, A., Stanwick, R., Van Lankveld, J., & Williams, R. (2017). Screen time and young children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatrics and Child Health (Canada)*, 22(8), 461–477. <https://doi.org/10.1093/pch/pxx123>
- Prelock, P. (2019). Understanding and assessing the Play of Children with ASD. In *Autism Spectrum Disorders: Issues in Assessment and Intervention, Second Edition* (pp. 221–247). Pro.ed.
- Ray-Kaesler, S., & Lynch, H. (2017). Occupational therapy perspective on play for the sake of play. *Play Development in Children With Disabilities*, April, 155–165. <https://doi.org/10.1515/9783110522143-014>
- RCOT. (2023). *Occupational therapy and play Practice guideline* (A. Thompson (Ed.)). The

Royal College of Occupational Therapists (. <https://www.rcot.co.uk/practice-resources/rcot-practice>)

- Richard, S., Baud-Bovy, G., Clerc-Georgy, A., & Gentaz, E. (2021). The effects of a ‘pretend play-based training’ designed to promote the development of emotion comprehension, emotion regulation, and prosocial behaviour in 5- to 6-year-old Swiss children. *British Journal of Psychology*, *112*(3), 690–719. <https://doi.org/10.1111/bjop.12484>
- Ridley, D. (2012). *The Literature Review: A step-by- Step Guide for Students*. Sage Publications Ltd.
- Rigby, P., & Rodger, S. (2006). Developing as a player. In *Occupational Therapy with children Understanding Childrens Occupations and Enabeling Participation* (pp. 177–196). Blackwell Publishing Ltd.
- Roberts, T., Stagnitti, K., Brown, T., & Bhopti, A. (2018). Relationship between sensory processing and pretend play in typically developing children. *American Journal of Occupational Therapy*, *72*(1). <https://doi.org/10.5014/ajot.2018.027623>
- Rodger, S., Brown, G. T., & Brown, A. (2005). Profile of paediatric occupational therapy practice in Australia. *Australian Occupational Therapy Journal*, *52*(4), 311–325. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2005.00487.x>
- Rodger, S., & Ziviani, J. (1999). Play-based occupational therapy. *International Journal of Disability, Development and Education*, *46*(3), 337–365. <https://doi.org/10.1080/103491299100542>
- Scharf, R. J., Scharf, G. J., & Stroustrup, A. (2016). Developmental Milestones. *Pediatrics in Review*, *37*(2), 25–38.
- Shree, A., & Shukla, P. C. (2016). Play: World of Children. *Educational Quest- An International Journal of Education and Applied Social Sciences*, *7*(2), 71. <https://doi.org/10.5958/2230-7311.2016.00021.0>
- Sotsiaalkindlustusamet. (2021). *Kuidas kasutada RFK-d?* (Sotsiaalkindlustusamet (Ed.)). Sotsiaalkindlustusamet.
- Stagnitti, K. (2004). Understanding play: The implications for play assessment. *Australian Occupational Therapy Journal*, *51*(1), 3–12. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.2003.00387.x>
- Stagnitti, K., & Unsworth, C. (2000). The importance of pretend play in child development: An occupational therapy perspective. *British Journal of Occupational Therapy*, *63*(3), 121–127. <https://doi.org/10.1177/030802260006300306>
- Stagnitti, K., Unsworth, C., & Rodger, S. (2000). Development of an assessment to identify play behaviours that discriminate between the play of typical preschoolers and preschoolers with pre-academic problems. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, *67*(5), 291–303. <https://doi.org/10.1177/000841740006700507>
- Strong, S., Rigby, P., Stewart, D., Law, M., Letts, L., & Cooper, B. (1999). Application of the person-environment-occupation model: A practical tool. *Canadian Journal of*

- Occupational Therapy*, 66(3), 122–133. <https://doi.org/10.1177/000841749906600304>
- Sturges, J. (1997). Current Trends in Assessing Children's Play. *British Journal of Occupational Therapy*, 60(9), 410–414. <https://doi.org/10.1177/030802269706000908>
- Sturges, J. (2003). A model describing play as a child-chosen activity - Is this still valid in contemporary Australia? *Australian Occupational Therapy Journal*, 50(2), 104–108. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.2003.00362.x>
- Swindells, D., & Stagnitti, K. (2006). Pretend play and parents' view of social competence: The construct validity of the Child-Initiated Pretend Play Assessment. *Australian Occupational Therapy Journal*, 53(4), 314–324. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1630.2006.00592.x>
- Tanta, K. J., & Kuhaneck, H. (2020). Assessment and Treatment of Play. In *Case-Smith's Occupational Therapy for Children and Adolescents* (8th ed., pp. 239–260). Elsevier.
- Toddler Play Conference*. (2024). <https://toddlerplayconference.com/>
- UNCRC. (2013). *General Comment No.17 on the Right of the Child to Rest, Leisure, Play, Recreational Activities, Cultural Life and the Arts* (Vol. 17, Issue 17 April 2013).
- Unsworth, C. (2000). Measuring the outcome of occupational therapy: Tools and resources. *Australian Occupational Therapy Journal*, 47(4), 147–158. <https://doi.org/10.1046/j.1440-1630.2000.00239.x>
- WFOT. (2010). Statement on Occupational Therapy. In *World Federation of Occupational Therapists* (p. 1). <https://wfot.org/resources/statement-on-occupational-therapy>
- Whitebread, D., Neale, D., & Jensen, H. (2017). The role of play in children's development: a review of the evidence. In *Creative Commons Attribution* (Issue November). <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.18500.73606>
- WHO. (2001). International Classification of Functioning, Disability and Health. In *World Report on Child Injury Prevention*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42407/9241545429.pdf>
- Winnicott, D. W. (2005). *Playing and Reality* (2nd ed.). Routledge.
- Yogman, M., Garner, A., Hutchinson, J., Hirsh-Pasek, K., Golinkoff, R. M., Baum, R., Gambon, T., Lavin, A., Mattson, G., & Wissow, L. (2018). The power of play: A pediatric role in enhancing development in young children. *Pediatrics*, 142(3). <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2058>
- Zosh, J. M., Hopkins, E. J., Jensen, H., Liu, C., Neale, D., Hirsh-Pasek, K., Solis, S. L., & Whitebread, D. (2017). *Learning through play: A review of the evidence* (Issue November). <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.16823.01447>