

UDK 376.1-056.26/.36
159.922.7-056.26/.36.

Stručni rad
Professional paper

Anida Dudić

PLAY TERAPIJA: PRIMJENA TERAPEUTSKE IGRE U RADU S DJECOM S RAZVOJNIM TEŠKOĆAMA

Iako su strahovi i različiti oblici anksioznosti vrlo uobičajeni i sastavni dio razvoja svakog djeteta, ponekad postanu tako intenzivni i dugotrajni, da rezultiraju neugodi i uznemirenosti kako djetetu tako i njegovoj porodici. U takvim slučajevima postavlja se pitanje da li se uopće radi o prolaznim, dobi i situaciji primjerenim strahovima ili je bolje govoriti o anksioznim poremećajima i fobijama. Način na koji djeca izražavaju svoje emocije je važan indikator prirode dječijeg procesa. Djeca često nisu svjesna toga što su emocije; to ne znači da ih ne doživljavaju, nego da ih ne znaju verbalizirati, pokušavajući suspregnuti neugodne emocije. Ipak, emocionalna bol i neproživljene emocije reflektiraju se kroz dječije ponašanje i proces. Najbolji način proživljavanja tih emocija jeste kroz igru. Prema definiciji Association for Play Therapy (2003) play terapija je terapeutski modalitet u kojem terapeut koristi terapeutske ovlasti igre da pomogne djeci spriječiti ili riješiti psihosocijalnih poteškoća kako bi postigli optimalni rast i razvoj. Izgradnjom terapijskog odnosa u play terapiji i uspostavom kontakta, uz pomoć kreativnoga terapijskog procesa djeca imaju priliku upoznati, razumjeti i prihvatiti sebe i svoje potrebe, osvijestiti svoje osjećaje i izraziti ih na socijalno prihvatljiv način.

Cilj ovog rada je pojasniti i opisati prirodu primjene terapeutske igre u radu s djecom s razvojnim teškoćama, sa naglaskom u terapiji anksioznih poremećaja. U radu je korišten polustrukturirani intervju na uzorku kojeg su činili profesionalci iz privatnog i javnog sektora koji u svom terapeutskom djelovanju pomažu djeci da riješe razvojne probleme.

Ključne riječi: dijagnoza, razvojne teškoće, play terapija, djeca, priroda igre.

UVOD

Kako većina teoretičara (Piaget, 1936, Eljkonjin, 1978, Bloom, 2005, Berck, 2007) smatra da iskustva u djetinjstvu imaju ključnu ulogu u razvoju psihičkog zdravlja odrasle osobe, a kako je igra u djetinjstvu sveprisutna, tako predstavlja prirodan način djetetovog učenja i usvajanja informacija iz okoline, te je kao takva nužna za zdrav razvoj i djetetovo fizičko, emocionalno, socijalno i kognitivno funkcioniranje. Suzić (2006) ističe da putem igre ili igrovnim aktivnostima djeca testiraju svoje mogućnosti, uspostavljaju odnose sa drugom djecom i odraslima, stvaraju modele u kojima intenzivno sjedinjuju realnost i maštu.

Moć i značaj igre ogleda se u prirodnom načinu samoizražavanja djeteta; u igri se djeca odvažno suočavaju s potisnutim emocijama, proživljenim traumama, aktualnim konfliktima, ali i strepnjama koje u njima budi neizvjesnost budućnosti. Nadalje, kako su nerealna uvjerenja dio normalnog kognitivnog razvoja u djetinjstvu, tako je njihova posljedica česta pojava nerealnih strahova i anksioznosti. Pokazalo se da (Vulić-Prtorić, 2002) intenzivni i dugotrajni strahovi u vrijeme adolescencije predstavljaju najsnažniji faktor ranjivosti za anksiozne poremećaje u odrasloj dobi.

Anksiozni poremećaj se dijagnosticira u onim slučajevima kada simptomi anksioznosti nisu primjereni dobi djeteta, kada postanu toliko intenzivni da uzrokuju značajnu uznemirenost i zabrinutost, te kada ometaju djetetovo svakodnevno funkcioniranje. (Poulton, Trainor, Stanton, McGee, Davies i Silva 1997) U posljednjih nekoliko decenija upravo se play terapija naširoko koristi u liječenje dječijih emocionalnih problema u ponašanju kao odgovor na jedinstvene i različite potrebe u razvoju, gdje igra (Tahirović, 2016) služi kao medijator komunikacije između djeteta i terapeuta u terapijskom procesu.

Ovaj rad se fokusirao na pojašnjenje prirode primjene igre u terapiji djece s razvojnim teškoćama, sa naglaskom u terapiji anksioznih poremećaja. Također se željelo utvrditi koliko se igra koristi u radu sa djecom, te koje tehnike profesionalci prepoznaju kao efikasne.

MOĆ IGRE U TERAPIJSKOM PROCESU

Mnogi autori govoreći o igri kao o jednoj od karakteristika ljudskog ponašanja navode da igra, ustvari, obilježava sva razdoblja ljudskoga života. Tako Huizinga (1992) ističući značaj igre tvrdi da civilizacija proizlazi i razvija se u igri i kao igra. On

ljudskoj vrsti, uz nazive *homo sapiens* i *homo faber*, dodaje naziv *homo ludens*, čovjek koji se igra. Nadalje, Godbey (1988: 165) navodi: „Najjasniji znak zrele odraslosti – a ovo će iznenaditi mnoge odrasle, mogla bi upravo biti sposobnost da se bude djetetom; da se netko može igrati baš poput djeteta. Ovo otkriće nije novo, to je više vrsta ponovnog otkrića. Stoljetna opažanja i razmišljanja osigurala su brojne dokaze za nešto što su ljudi zapravo znali cijelo vrijeme. Čovjek se mora igrati.“

Tako je igra dječija realnost koja predstavlja najznačajniji put razvoja ličnosti djeteta, ali i pripremu za odrastanje. Mahmutović (2013) navodi ako je igra pravilno vođena uz pomoć roditelja ili odgajatelja, onda dijete uči kako da uspostavlja zdrave socijalne kontakte, ponaša se na adekvatan i ispravan način u određenim situacijama i izbjegava konflikte u kontaktima sa drugom djece i ako dođe do konflikta bude spremno da riješi konflikt na miran način. Dijete kroz igru uči, navikava se na pravila društvena ponašanja i razvija svoje motoričke i intelektualne sposobnosti. Kasnije se čovjek, na ovaj ili onaj način, nastavlja igrati, ne prekidajući mogućnost razvijanja svojih sposobnosti. (Ćurko i Kragić, 2009) Ovdje je važno naglasiti razliku između igre kao dobrovoljne i relaksirajuće aktivnosti djeteta koja se može odvijati na bilo kojem mjestu, sa bilo kojom osobom i koja podstiče tipičan psihološki razvoj djece i igre koja se primjenjuje u terapiji djece sa razvojnim teškoćama.

Kada se govori o igri koja se primjenjuje u terapiji, onda se posmatra kao forma u psihoterapiji. Prema Gilu (1991) termin *dječija terapija* se vrlo često koristi i kao *terapija igrom* ili *play terapija*. Nadalje, Schaefer (1980) objašnjava da je svakom ko primjenjuje play terapiju teško da tačno definira šta se podrazumijeva pod ovim terminom. On navodi da je za njega igra ugodna, intrizički motivirana, neinstrumentalizirana, bez određenog cilja, te se ne pojavljuje u situacijama u kojoj postoji strah i napetost. Erikson (1963) tumači igru kao „emocionalnu laboratoriju“ u kojoj se dijete uči kako se nositi sa okruženjem u kojem odrasta. Kako su Ana Freud i Melanie Klein prve koje su pisale o inkorporaciji igre u psihoanalitičkoj teoriji, naglašavale su da je primarni cilj terapije sa djecom uz korištenje igre da se otklone smetnje koje ometaju tipičan psihološki razvoj djece, te da se na taj način podstakne razvoj svih djetetovih potencijala i postizanje svih razvojnih ostvarenja u skladu sa hronološkom dobi.

Tahirović (2016) ističe da terapija igrom može pomoći djeci da razviju efikasnije strategije ponašanja, nova rješenja za probleme s kojima se suočavaju, da razviju samopoštovanje, nauče da prihvate sebe i druge, da razviju empatiju, samovrednovanje i, uslijed toga, da budu sigurniji u vlastite sposobnosti. Pa tako navodi da se igra koristi kako bi komunicirali ili pomagali ljudima, a posebno djeci u

prevenciji ili rješavanju psiholoških teškoća, gdje je cilj pomoći djeci u boljoj socijalnoj integraciji, rastu ili razvoju. Nadalje, i različiti pravci (poput psihoanalitičke terapije igrom, strukturalne play terapije, grupne terapije) na različite načine razumiju ulogu igre u terapiji i njene primjenjivosti, razvijajući različite modalitete u radu sa djecom sa različitom problematikom.

Ključni dio terapijskog rada s djecom je pomoć u prepoznavanju i doživljavanju potisnutih emocija, jer što su djeca informiranija o emocijama, što ih više doživljavaju, i što više uviđaju kako su emocije prirodan dio ljudskog života, to će lakše naučiti vještine izražavanja emocija na zdrav i društveno prihvatljiv način. S druge strane, djeci često nedostaje dovoljno adekvatnih riječi kako bi izrazili duboke emocije, gdje veća djeca možda imaju dovoljno širok repertoar riječi ali su emocije prebolne, te preferiraju ne imenovati ih, tako da uz pomoć kreativnoga terapijskog procesa djeca imaju priliku upoznati, razumjeti i prihvatiti sebe i svoje potrebe, osvijestiti svoje osjećaje, verbalno i neverbalno osnažiti osjećaj sebe, te učiti izraziti svoje osjećaje na socijalno prihvatljiv način.

Budući da je dijete s poteškoćama najčešće zbunjeno vlastitom agresivnom energijom i izražava je poremećajima ponašanja i odnosa s drugima, važno je djetetu dopustiti različite prilike za izražavanje te energije, za doživljavanje, projiciranje, prihvatanje i ekspresiju emocija na siguran način, uz pomoć umjetničkih medija i igre. Tako dijete u terapijskom procesu uči adekvatne mehanizme rješavanja problema i suočavanja sa stresnim situacijama, uočava i rješava sukobe na društveno prihvatljiv način, mijenja ponašanje, te uspostavlja bolju samokontrolu. Zbog straha od pogreške djeca su često anksiozna i pri donošenju jednostavnih odluka. U terapijskom procesu se stvaraju životne situacije uz pomoć različitih simboličkih manifestacija i tehnika, tako da dijete ima mogućnost prikazati svoje osjećaje ili situaciju, ponovo proživjeti s distancom, u sigurnom okruženju gdje mu se ništa ne može dogoditi, uvidjeti različite potencijalne ishode te stvoriti nov smisao i steći osjećaj kontrole nad svojim svijetom.

Bloom (2006) ističe da dijete u terapijskom procesu uči smanjiti stres i napetost. Slobodnim kretanjama tijela, uranjanjem u simboličke sadržaje ne prijeteće realnosti kroz igru, modelirajući glinu ili kombiniranjem boja i kolaža, slobodnim otpuštanjem glasova kod djece se kao i svih ljudi izražavaju emocije, oslobađa negativna energija u tijelu čime se otpušta napetost, smanjuje stres i postiže umirujući i ublažavajući učinak. U tom procesu dijete otkriva i osnažuje vlastite sposobnosti, kreativnost, maštu, razvija jedinstvene potencijale, unutarnje interese i motivaciju, razvija mentalnu fleksibilnost, te gradi povjerenje u sebe i svoje mogućnosti povećavajući

samopouzdanje. U terapijskoj igri se otkrivaju, rekonstruiraju i prerađuju događaji i odnosi za koji su bolni afekti vezani i koji djetetu ne dopuštaju da krene dalje. Kroz terapijsku igru dijete dobiva priliku da bolje shvati i izrazi svoje osjećaje i da stekne tjelesno iskustvo koje ima jednoznačnu emotivnu podlogu. To ima odgovarajuće psihološke efekte, omogućava djetetu da proradi problem i da se izrazi na nov, kreativan način. U terapijskoj situaciji Bloom (2006) ističe da treba osigurati toplu atmosferu u kojoj dijete može:

- uživati u svojoj igri,
- razvijati svijest o svome tijelu bez obzira na hendikep,
- osjetiti svoje tijelo, njegove mogućnosti i ograničenja,
- razgovarati o problemima koji ga muče,
- kroz igru, kreativne medije, vođene fantazije i sl. proraditi iskustva,
- suočiti se s problemima i integrirati moguća rješenja,
- preuzimati odgovornost za svoje izbore, osvjestiti svoje zahtjeve i ciljeve,
- osjećati ponos što se trudi ispuniti svoje namjere.

U terapijskom procesu dijete osjeća svoje granice, može eksperimentirati sa njima, ali Gill (1991) napominje da igra sama po sebi neće proizvesti potrebne promjene u terapijskom radu bez intervencije terapeuta i načina kako je on/ona koriste na osmišljen način. Pa tako Chethik (2008) kaže da terapeut ne samo da treba pripremiti scenu za igru, nego mora postati „igrač“ u dječijem svijetu. Na taj način dijete osjeća da je u posebnom „prostoru za igru“ s nekim ko može razumjeti i govoriti njegov specijalni jezik. Nikolić (1992:125) navodi da „terapeut može zauzeti različite stavove prema djetetovoj igri: od aktivnog suigrača preko svih nijansi prelaza do pasivnog, neutralnog posmatrača, koji budno prati igru.“

Unutar „prostora za igru“ terapeut može pomoći da se stvari učine razumljivijim dok dijete kroz igru iznosi svoj unutrašnji svijet. Postajući privremeno roditeljski objekt, terapeut može postati osoba u vezi s kojom će se iskazati najiskreniji strahovi djeteta. (Orenland, 1998 prema Chethik, 2008) Cilj navedenog je da se dijete osjeća ugodno uprkos tome što je ono malo, a terapeut odrasla osoba. Iz ovoga proizlazi važnost karakteristika koje treba da posjeduje terapeut u terapijskom procesu.

Virginia Axline (1947) u knjizi „Play therapy“ objašnjavajući bazične postavke nedirektivne terapije igrom navodi da terapeut treba uspostaviti topao, prijateljski odnos s djetetom u kojem dobar rapor (rapport) treba uspostaviti čim prije, nadalje navodi da terapeut treba da prihvata dijete onakvo kakvo jest uspostavljajući osjećaj tolerancije u odnosu kako bi se dijete osjećalo slobodno da u potpunosti izrazi svoje

osjećaje zadržavajući duboko poštovanje prema djetetovoj sposobnosti da riješi vlastite probleme ako mu se da prilika za to, jer u terapijskom procesu dijete nosi odgovornost u donošenju odluka i prihvatanju promjena, a terapeut samo slijedi dijete i njegovu igru. Terapeut ne požuruje proces terapije, to je postepen odnos koji terapeut prepoznaje kao takav gdje terapeut postavlja samo ona ograničenja koja su potrebna da bi se terapiju zadržalo u stvarnom svijetu i kako bi se dijete učinilo svjesnim svoje odgovornosti u tom odnosu. Iz svega navedenog može se zaključiti da je terapeut taj koji kreira sigurno okruženje, te odnos kojim djetetu pruža vrijedno, često unikatno i novo iskustvo. Play terapija se koristi u radu sa djecom više od šezdeset godina, oni koji podržavaju primjenu igre u psihološkoj terapiji djece nedvosmisleno tvrde da je ona vrlo efikasan način pomoći djeci.

Virginia Axline-a (1947., prema Bratton i sarad., 2005) koristeći igru u svom radu sa djecom najavila je najznačajniji razvoj primjene play terapije, posmatrajući igru kao prirodni način izražavanja dječije sposobnosti da riješe svoje probleme. Tako je njen rad u kasnim 1940-im i 1950-im godinama, popularizirao play terapiju kao psihoterapijski tretman za djecu. Nadovezujući se na Axline rad, Haim Ginott (1961), Clark Moustakas (1953), Louise Guerney (1983), i Garry Landreth (1991) značajno su doprinijeli širenju prihvatanja play terapije u terapijskom radu sa djecom. (Landreth, 2002) Pored općeprihvaćenosti ove metode u praksi, kritike su usmjerene na pitanje empirijskog dokazivanja efikasnosti ove terapije. Naime, vjeruje se da efikasnost kognitivno bihevioralne terapija lakše je empirijski dokazati, te da se u play terapiji terapeut oslanja više na samu igru nego na empirijski dokazane teorije.

Tako Lebo i Philips (n.d. prema Tahirović, 2016) navode da play terapija nije empirijski dokazana, istraživanja uključuju mali uzorak zbog čega se ne može generalizirati efikasnost terapije, jer većina istraživanja dokazuju efikasnost play terapije na kontrolnoj grupi, a ne u primjeni drugih terapijskih metoda. Nadalje, navode da nije dokazana efikasnost korištenja igračkaka u terapiji, izbor ponuđenih igračkaka u terapijskoj sobi se uglavnom zasniva na intuiciji terapeuta, a ne na naučno zasnovanim preporukama. Međutim, pored navedenih kritika veliki broj meta analiza su pokazale jako dobre rezultate u primjeni nedirektivne terapije igrom. Istraživanja (poput LeBlanc i Ritchie 2001, Casey i Berman 1985, Ray, Bratton, Rhine i Jones 2005,) potvrđuju da je play terapija efikasna metoda u psihoterapijskom radu sa djecom sa razvojnim problemima, i da čak generira jače efekte na razvoj djece negoli druge psihoterapijske tehnike, ističući značajnu ulogu sesija (više sesija daje bolji efekat), kao i uključivanje roditelja u rad sa djecom kao vrlo važnom faktorom za uspjeh terapije.

U.S Public Health Service (2000) objavio je rezultate metaanalize 93 studije, koje su imale za cilj da procjene efikasnost play terapije i da identificiraju faktore koji bi mogli utjecati na njenu efikasnost. Došlo se do rezultata da se play terapija pokazala jednako efikasna u radu sa djecom različitog uzrasta, spola i razvojnih problema. Upravo je ova metaanaliza (Bratton i sarad., 2005) dala odgovor na duge debate koje su vodili profesionalci u polju mentalnog zdravlja o efikasnosti play terapije u radu sa djecom.

METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog rada orijentiran je ka uvidu u prirodu primjene terapeutske igre u radu sa djecom s razvojnim teškoćama, posebno anksioznih poremećaja, pri čemu je primijenjen kvalitativni istraživački pristup, s obzirom da omogućava temeljitije i sveobuhvatnije zahvatanje istraživanog fenomena.

Karakteristike, prirodu i primjenu igre u terapeutskom radu sa djecom sa razvojnim teškoćama, teže je ispitati kvantitativnim putem zbog prirode samog fenomena. Kvalitativna metodologija nema za cilj generalizaciju zaključaka nego naglašava, u ovom slučaju, sociopedagoški interesantne činjenice koje bi mogle biti od velikog značaja za korištenje play terapije u psihosocijalnoj pomoći djece, kao i za razumijevanje socijalnih, emocionalnih problema sa kojim se djeca susreću u različitim uzrastima.

DEFINIRANJE PROBLEMA ISTRAŽIVANJA

Profesionalci u radu sa djecom igru koriste da bi stupili u kontakt sa djetetom, a zatim na način koji im se čini najprikladnijim rješavaju problem djetetovih psihičkih poteškoća, uzimajući u obzir vrstu, dubinu psihičkog poremećaja, ličnosti djeteta, njegovu blisku okolinu i vanjske uvjete za liječenje. Upravo zbog tolike važnosti igre u djetinjstvu djeteta ovaj rad se usmjerio na ispitivanje prirode primjene igre u play terapiji, odnosno da li je igra i koliko zastupljena u procjeni stanja djeteta, te koliko se koristi u rješavanju emocionalnih i socijalnih problema kod djece.

Pitanja na kojima je koncipirano ovo istraživanje su: Koliko se često primjenjuje play terapija u radu sa djecom koja imaju razvojne teškoće? Koje tehnike ispitanici najčešće koriste u radu sa djecom koja imaju razvojne teškoće? Da li se igra u radu

sa djecom koja imaju razvojne teškoće pokazala kao dobra metoda? Za koja se stanja ili identificirane poremećaje play terapija pokazala efikasna? Koji su najčešći oblici anksioznih poremećaja prisutni kod djece sa kojom su radili ispitanici? Da li ispitanici primjenjuju play terapiju kod anksioznih poremećaja? Kod kojih anksioznih poremećaja play terapija se pokazala kao najbolja metoda?

Smislenost odabira ovih pitanja ogleda se u saznanju da je igra važan dio djetinjstva svakog djeteta, gdje se postupno aismiliraju traumatizirajući doživljaji i iskustva, a play terapija modalitet koji na kreativan način pomaže djeci da riješe emocionalne i socijalne probleme.

ZNAČAJ ISTRAŽIVANJA

U znanstvenom pogledu ovaj rad će omogućiti bolje razumjevanje važnosti i značaja primjene igre u rehabilitaciji, osvješćivanje i rješavanje emocionalnih i socijalnih problema kod djece u različitim uzrastima uz pomoć kreativnoga terapijskog procesa. Praktični značaj se ogleda u boljem razumjevanju značaju play terapije i igre, s obzirom da je ona prirodni oblik učenja i razvoja djeteta, a na bosanskohercegovačkim prostorima je malo istražena.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Cilj ovog istraživanja je pojasniti i opisati prirodu primjene igre u terapiji djece koji imaju razvojne poteškoće. U skladu s tim ciljem, postavljena su sljedeća istraživačka pitanja:

1. Kakva je priroda i koji značaj ima primjena igre u terapiji djece sa razvojnim poteškoćama, posebno u terapiji različitih anksioznih poremećaja;
2. Koliko se igra koristi u radu sa djecom sa razvojnim poteškoćama, te koje tehnike u play terapiji profesionalci prepoznaju kao efikasne.

METOD PRIKUPLJANJA PODATAKA

U skladu s ciljem istraživanja korišten je kvalitativni pristup prikupljanja i analize podataka, a da bi se ostvarila svrha i ciljevi rada podaci su prikupljeni metodom

polustrukturirani intervju, koji se sastojao od 27 otvorenih pitanja konstruiranih za potrebe ovog istraživanja. Pitanja su se odnosila na identificirane razvojne poremećaje kod djece sa kojom su profesionalci radili, (ne)korištenje play terapije u radu sa djecom, tehnikama koje su se pokazala kao (ne)efikasne u liječenju razvojnih poremećaja kod djece, te faktorima koji ometaju primjenu play terapije u radu sa djecom. Intervju je podijeljen prema osnovnim sociopedagoškim područjima (o sebi, zanimanju i iskustvima ispitanika). Nakon prikupljanja osnovnih ličnih podataka o ispitaniku razgovor je usmjeren na načine procjene poremećaja kod djece, najefikasnije tehnike koje se koriste u radu sa djecom, zatim su se prikupljali podaci o primjeni play terapije u liječenju razvojnih poremećaja kod djece i iskustva u tom domenu. Sadržaj intervjuja se, uz saglasnost korisnika, bilježio audio-snimkom i evidentirali su se najznačajni odgovori i zapažanja stečena u toku intervjuja.

UZORAK ISTRAŽIVANJA

Uzorak istraživanja činili su profesionalci koji imaju dugogodišnje iskustvo u terapijskom radu sa djecom sa razvojnim teškoćama, njih ukupno šest u ekstraktima označeni kao: I:T.B; I:A.HA; I:S.TA; I:A.D.; I: E.M; I:T.S; Navedeni ispitanici su uposlenici javnih ustanova; Centar za mentalno zdravlje Zenica i Porodično savjetovalište Sarajevo, te profesionalci iz privatnog i nevladinog sektora, uposlenici Psihološkog savjetovališta za djecu i roditelje “Iskre odrastanja” Sarajevo i NVO „Lotos“- Zaštita mentalnog zdravlja Zenica.

ANALIZA KVALITATIVNIH PODATAKA

Podaci iz polustrukturiranog intervjuja analizirani su shodno tematskoj analizi (Braun i Clarke, 2006). Analiza podataka u prvoj fazi je podrazumijevala transkripciju verbalnih podataka dobivenih putem polustrukturiranog intervjuja koji je prethodno obavljen sa ispitanicima, profesionalcima. Nakon toga (shodno analizi Braun i Clarke, 2006) uslijedila je tzv. faza generiranja inicijalnih kodova, u kojoj su objedinjena svojstva podataka iz intervjuja (objedinjena su svojstva koja su bila u interesu analize, povezana sa fenomenom igre i iskustvima ispitanika primjene play terapije u radu sa djecom sa razvojnim teškoćama). Krećući se sistematično kroz setove podataka, davala se jednaka pažnju svakom podatku i iskazu ispitanika kako bi se mogle kreirati

potencijalne teme (predstavljene u rezultatima istraživanja), i u posljednjoj fazi identificirane su zasebene teme i subteme (koje su se ticale zastupljenost prirode i primjene play terapije u radu sa djecom sa razvojnim teškoćama uzimajući u obzir faktore koji utiču na (ne)uspješnost play terapije).

U konačnoj fazi i „pisanju priče“ oko navedenih tema nastojalo se osigurati dovoljno dokaza unutar podataka, tako su za svaku subtemu izdvajani relevantni ekstrakti iz prethodno obavljenog intervjua sa profesionalcima, koji je kasnije poslužio kao podloga za diskusiju dobivenih rezultata. Tako su podjednako pažljivo birani ekstrakti od svih ispitanika, osiguravajući objektivnost i zastupljenost iskustava svih ispitanika (npr. u rezultatima su predstavljeni odgovori više ispitanika na isto pitanje kako bi se dobila bolja i objektivnija slika o istraživanom fenomenu).

REZULTATI ISTRAŽIVANJA IDENTIFICIRANE TEME I SUBTEME

Tematska analiza, koja je predstavljala analizu kvalitativnih istraživačkih podataka dobiveni putem intervjua, rezultirala je sljedećim temama i subtemama:

1. Zastupljenost igre u radu sa djecom sa razvojnim teškoćama (primjena play terapije u nevladinim institucijama)
2. Priroda primjene igre u radu sa djecom sa razvojnim teškoćama (primjena igre u procjeni i terapiji; anksiozni poremećaji kao najčešći za primjenu igre kod djece; različite igrovne tehnike koje se primjenjuju)
3. Faktori koji determiniraju uspješnost igre u radu sa djecom sa razvojnim teškoćama (dob, igra kao najprirodnije obilježje djeteta, uloga i značaj roditelja)

ZASTUPLJENOST IGRE U RADU SA DJECOM S RAZVOJNIM TEŠKOĆAMA

Jedan od ciljeva rada bio je da se stekne uvid u to koliko se igra koristi u terapijskom radu sa djecom sa razvojnim teškoćama. Na osnovu dostupnih istraživanja, sa bosanskohercegovačkog područja, nisu pronađeni pokazatelji koji bi poslužili kao svojevrsni okvir na koji bi se moglo osloniti u istraživačkom dijelu rada, pa se zbog toga usmjerilo na primarne podatke, prikupljene putem ovog istraživanja. Sudionici

kvalitativnog istraživanja bili su stručnjaci¹ zaposleni u javnom, privatnom i nevladinom sektoru od kojih se nastojalo dobiti informacije o zastupljenosti play terapije u njihovom radu.

Rezultati su pokazali da se igra ne primjenjuje u dvije javne institucije, dok se u institucijama privatnog i nevladinog sektora igra primjenjuje kako za potrebe procjene stanja djeteta, tako i u terapijskom radu sa djecom. Tako Centar za mentalno zdravlje Zenica koje radi na promociji, prevenciji mentalnog zdravlja, liječenju i rehabilitaciji osoba sa smetnjama mentalnog zdravlja², ne koristi igru, međutim ponekad se koriste tehnike koje potiču razvoj govora, usvajanje brojeva, boja i predmeta.

U Centru za mentalno zdravlje se ne koristi igra u radu sa djecom, u narednih 5 godina planira se oformiti tim stručnjaka za rad sa djecom, jedan uposlenik je trenutno na edukaciji iz dječije i adolescentne psihijatrije. Tim stručnjaka koji će raditi sa djecom činiti će socijalni radnik, socijalni pedagog, psiholog, psihijatar, okupacioni radnik, terapeut i logoped. (I:T.B, 10-13)

Međutim, navedeno je da stručnjaci u Centru za mentalno zdravlje Zenica sa djecom više rade dijagnostički, vrlo malo terapijski. Iako posjeduju igračke, neophodan je novi prostor jer postojeći nije prilagođen za djecu i igru.

U drugoj javnoj instituciji gdje je obavljen intervju, bazični pristup zasnovan je na koncepciji sistemske porodične terapije, u okviru kojeg se koriste metode i tehnike psihoterapijskih pravaca realitetna, kognitivno-bihevioralna, geštalt i psihodrama³, te nisu dobiveni podaci koji bi upućivali na to da se igra koristi kao model rada.

Kao što se može zaključiti igra se najviše koristi u privatnim i nevladinim institucijama, jako malo se koristi u javnim institucijama, a razlozi zbog kojih se igra manje koristi su objektivno-organizacijske prirode, a prepoznaju se kroz neadekvatan prostor, nepostojanje materijala, stručnog kadra te finansijskih sredstava za sveobuhvatniju primjenu igre.

PRIRODA PRIMJENE IGRE U RADU SA DJECOM S RAZVOJNIM TEŠKOĆAMA

Osnovni oblik aktivnosti u djetinjstvu je igra, koja omogućava neposredne veze jer predstavlja univerzalni jezik između djece. Stručnjaci zaposleni u nevladinim

¹ Napominjemo da su sudionici bili zaposlenici Centra za mentalno zdravlje Zenica, Porodično savjetovalište Sarajevo, Lotos Zenica, Iskre odrastanja Sarajevo

² Preuzeto sa <http://dzz.ba/sluzbe/centar-za-mentalno-zdravlje/>, pristupljeno 06.06.2015

³ Preuzeto sa http://porodico.ba/bs_BA/, pristupljeno 06.06.2015

institucijama koriste igru u radu sa djecom kako u svrhu procjene stanja djeteta, tako i u terapijskom radu sa djecom. Razne škole i razni psihoterapijski pravci unose u igru svoje teorije, svoju tehniku i ciljeve. Koriste se igrom da bi stupili u kontakt sa djetetom, a zatim da na način koji im se čini najprikladnijim riješe problem djetetovih psihičkih poteškoća, uzimajući u obzir vrstu, dubinu psihičkog poremećaja, ličnosti djeteta, njegovu blisku okolinu i vanjske uvjete za liječenje. Nikolić (2008) navodi da igra nastaje pod utjecajem jake djetetove težnje da odraste, ona daje djetetu vremena da polahko i postupno asimilira traumatizirajuće doživljaje i iskustva koje neminovno donose njegove unutrašnje potrebe razvoja i vanjska realnost.

... jer u igri dijete nesvjesno pokazuje svoj unutrašnji nemir i svoje unutrašnje opterećenje. Jer kroz igru ti vidš je li ono zakočeno, je li vrišti i da li prihvata igru. (I:A.HA, 10-13)

Kao što se vidi, igra je jako dobro sredstvo u posmatranju djetetovog emocionalnog i kognitivnog stanja, ali je istovremeno i dobro terapijsko sredstvo. U igri se ispoljava djetetov unutrašnji psihološki svijet. Dijete u igri može da pokaže svoje strepnje i agresiju, pa je igra i terapeutsko sredstvo ako je usmjeravaju stručnjaci:

Uvijek koristim play terapiju kao pristup u uspostavljanju komunikacije sa djecom, opserviranju, dijagnosticanju i terapiji. (I:S.TA, 70-71)

Kada se govori o poremećajima za koje se najčešće koristi igra u literaturi se navodi da se igra najviše koristi kod dječijih strahova i anksioznost, jer su kao i većina ostalih psiholoških fenomena u djetinjstvu i adolescenciji, međusobno vrlo isprepleteni i teško ih je razlikovati. Za strahove i fobije upotrebljavaju se razne tehnike igre kako bi se djeca na adekvatan način oslobodila izvora straha. Rezultati su pokazali da ispitanici istraživanja koriste igru za:

Poremećaje u razvoju govora, anksiozni poremećaji, poremećaji pažnje i hiperaktivnost, agresivnost kod djece, povučena i stidljiva djeca, problemi učenja, enkompreza i enureza, poremećaji sa pisanje, problemi ponašanja, razi oblici neposlušnosti kod djece, noćne more, te posljedice trauma. (I:S.TA, 21-31)

Kod manje djece najčešći razvojni poremećaji bili su depresija, agresivnost, elementi krađe, tvrdoglavost, hiperkinetski sindrom, psihoza i autizam. (I:A.HA,20-21)

Nadalje, ispitanici igru najviše koriste u liječenju anksioznih poremećaja kod djece. Ispitanici navode da su anksiozni poremećaji prisutni u skoro 50% slučajeva sa kojima su radili:

Najčešći oblici anksioznih poremećaja koji su prisutni kod djece sa kojima sam radila su specifični strahovi, kao što su strah od mraka, životinja, pojava - kiša, grmljavina, zemljotres. Drugu grupu čine generalna anksioznost – briga za roditelje, strah od smrti ili bolesti za sebe i druge, onda socijalne fobije i panični napadi. (I:S.TA, 61-66)

Kod specifičnih strahova igru koriste u desenzitizaciji strahova od pauka, životinja, ljekara, a kod psihosomatskih teškoća igru koriste u opuštanju, kontroli disanja i osjećaja paničnog straha. Kod generalne anksioznosti igru koriste da djeca postanu svjesna strahova i da preuzmu kontrolu nad njima kroz igru, kao i u liječenju separacijske anksioznosti kod djece koja se teško odvajaju od kad trebaju ići u vrtić ili krenuti u školu. Tako npr. stručnjak-ispitanik u istraživanju koristio je igru u radu sa djetetom koji ima specifičnu anksioznost- strah od pauka, buba i čudovišta. Dječak je imao tikove koji su dio anksioznih stanja, kao i generalni strah od smrti i bolesti. Ispitanik je koristio pješčanik kao tehniku u spoznaji uzroka straha na način da su pravili djetetovu kuću snova u kojoj je projektovao uzroke straha kroz prezentaciju obiteljske situacije i loših iskustava.

Kroz igru sam radila desenzitizaciju sa plastičnim paukovima i bubama, potom sam koristila crtež za vizuelizaciju noćnih mora sa čudovištima i bubama kao i strahovima vezano za oca, njegovo kažnjavanje i ljutnju, izbacivanje iz kuće i sl. Nakon crtanja kongretnih i generalnih strahova dječak je želio da pocijepa papir i baci u smeće što mu je dalo osjećaj kontrole situacije. Vremenom su tikovi značajno smanjeni, a strahovi su skoro nestali. (I:S.TA, 121-125)

Postoji jako puno tehnika koje se koriste u igrovnim aktivnostima, a ispitanici, stručnjaci koriste igrovne tehnike kao što su pijesak, igračke, marionete i crteže. Pijesak sam po sebi je relaksirajući i pomaže anksioznoj djeci da se opuste i lakše izraze svoja osjećanja, a u pješčaniku djeca projektuju sve svoje probleme tako što koriste razne vrste igračaka s kojima manipuliraju u okviru pješčanika:

Pješčanik je mali svijet u kojem djeca mogu da manipuliraju sa simboličkim sredstvima kao što su igračke i bilo koji drugi materijali. i to im daje osjećaj kontrole nad anksioznim stanjima kojii su obično vrlo iracionalni i zabrinjavajući za dijete. (I:S.TA, 145-147)

Igračke oblikuju iskustvo djece, pomažu im da izgrade svoj svijet. Igračke su instrumenti koji su neophodni u radu sa djecom jer dobijaju određene simbole koje djeca koriste:

Nije dobro koristiti igračke koje smanjuju djetetovu kreativnost kao što su igračke koje se same pokreću ili upravljaju na daljinski Glinamol, plastelin, bojice, papiri

raznih boja, slikovnice sa određenom tematikom, flomasteri su materijali koji daju velike mogućnosti djetetu da pravi ono što ono želi i da ga terapeut vodi u pravcu koji će pomoći djetetu da izrazi svoja osjećanja. (I:S.TA, 163-167)

Marionete kao igrovna tehnika vrlo je privlačna djeci, a bolji terapijski efekat se postiže ako djeca igraju marionetu koja može simbolički predstavljati izvore anksioznosti ili drugog psihološkog problema koji dijete ima. Igrajući se djeca govore ili odigraju svoj problem, a onda terapeut nudi moguće reakcije na problem ili izlaz iz problema. Na taj način djeca kroz igru postaju svjesna svojih problema i dobiju moguća rješenja:

... nesvjesno se užive u tuđi problem, dijete navuče giljore i igra medvjeda ili vuka i na taj način projektuje sebe. (I:A.HA,129-130)

Crtež se pokazao kao dobro dijagnostičko sredstvo, ispitanici u ovom istraživanju crtež koriste kao sredstvo za komunikaciju sa djetetom, jer kroz crtež dijete simbolički predstavlja određene dileme i probleme koje dijete ima:

Crtež često ima simboličku karakteristiku kad djeca koriste simbole da predstavljaju sebe ili ljude u okruženju u vidu životinja ili predmeta. Razgovor o razlozima zašto su birali baš te simbole pomaže djetetu i meni u identificiranju problema. (I:S.TA, 182-186)

FAKTORI KOJI DETERMINIRAJU USPJEŠNOST IGRE U RADU SA DJECOM S RAZVOJNIM TEŠKOĆAMA

U svakodnevnom životu djeca su mala, neiskusna, nesamostalna, najčešće ograničena u svojim poduhvatima, neprikladna da učestvuju u životu i radu odraslih, čiji im smisao izmiče i za koji su samo kandidati, a u igri se sve mijenja. Dijete postaje glavni akter dešavanja, ima priliku da samostalno odlučuje, gospodari situacijom koju shvata, putem svojih uloga i tvorevina postaje ravan odraslima. Upravo zbog toga, igra i jeste najefikasnije sredstvo u radu sa djecom, i to kako navode ispitanici, sa djecom do 13 godina, dok se kod djece iznad 13 godina igra nije pokazala uspješnom:

Igra se pokazala efikasnom u skoro 90% slučajeva sa kojima sam radila. Jedino situacije kad djeca odustanu od rada što se najčešće dešava sa djecom između 13 i 15 godina i to vezano za probleme u učenju i ponašanju igra nije imala efekte. (I:S.TA, 79-81)

Ispitanici navode da se igra pokazala najmanje efikasna sa djecom uzrasta od 11 do 13 godina kada ne žele da se igraju jer vjeruju da su prerasli igru, ali u isto vrijeme nemaju mogućnost kao odrasle osobe da verbalno izraze svoje probleme:

Ovo se pogotovo odnosi na djecu koja imaju probleme u ponašanju – nesaradnja sa roditeljima, izostanci iz škole, loš uspjeh u školi. (I:S.TA, 133-134)

Igra se pokazala neefikasna i u radu sa djecom koja pretjerano provode vrijeme na računaru.

Njima igre koje nisu video igrice izgledaju vrlo glupo, uz to oni najčešće imaju problema sa koncentracijom i simboličkim mišljenjem što je ključ u igri. (I:S.TA, 137-138)

Efikasnost igre u radu sa djecom leži u činjenici da je igra najprirodnija stvar u djetetovom životu i njena prednost leži u sposobnosti da potpuno zaokupira djetetovu pozornost, ali i da probudi maštu i kreativnost. Djeca vole da se igraju, igra im pomaže da lakše postaju svjesni svojih problema jer kroz igru projektuju svoje probleme, a onda ih postanu svjesni i u zadnjoj fazi ih verbaliziraju. Igra je mnogo lakše sredstvo za komunikaciju nego razgovor, pogotovo kod djece koja imaju govorne probleme ili su vrlo stidljiva djeca:

Teško je govoriti o problemima u porodici ili svojim strahovima, dok se igraju djeca to pokazuju umjesto da o tome govore. Igra opušta djecu i čini rad interesantni, ona je svijet koji djeca kreiraju i uvijek ima elemente realnosti. (I:S.TA, 86-91)

Igra daje djeci osjećaj da drže stvar pod kontrolom i tako stiču osjećaj sigurnosti koji je uvijek dio psihološkog problema. Uloga i značaj roditelja je također jedan od faktora koji doprinose efikasnosti primjene igre, ali u istraživanju smo dobili podatke da roditelji ne žele da učestvuju u procjeni. Pretpostavljamo da roditelji ukoliko primjete da njihovo dijete ima problem ili određenu poteškoću osjećaju nesigurno ili potiskuju takav vid problematike:

Roditelji bi trebali da su ko-terapeuti, ali oni to odbijaju. (I:A.HA, 65)

Mnogo prije i odlučnije reaguju ukoliko dijete ima tjelesnih problema i traže stručnu pomoć, negoli kod psihičkih problema. Na taj način se rađaju nesigurnosti i strahovi, pa jako malo učestvuju u procjeni stanja djeteta:

Roditelji vrlo malo pomažu, uvijek bježe od dijagnoze, roditelji su svjesni da nešto nije uredu sa djetetom, ali uvijek ih je strah šta ćete vi kao stručnjak reći... (I:A.HA,29-30)

Ispitanici u istraživanju ističu da roditelji ne dolaze na vrijeme po savjet i nisu dovoljno senzibilni u uočavanju problema kod svoje djece:

.. oni prekidaju, svi misle da je to jedna tableta koju u noći popije i ujutro je dijete zdravo. Oni bježe od osvjetljavanja problema. (I:A.HA,143-149)

Obraćaju se za pomoć najčešće kad problemi eskaliraju, kad simptomi koje dijete pokazuje postaju tako ozbiljni da remete život cijele porodice, roditelji traže pomoć. (I:S.TA, 197)

Za razliku od roditelja, nastavnici i pedagozi u školama često primjećuju probleme sa učenjem kod djece, kao i agresivnosti i hiperaktivnost. Ispitanici navode da škole ukazuju roditeljima na problem kod djece ako nemaju kapacitet da sami riješe problem, i često savjetuju roditelje da traže stručnu pomoć:

U slučaju problema u ponašanju djeteta škole insistiraju da roditelji traže pomoć. (I:S.TA, 54) ...škole upućuju dijete mnogo češće nego roditelji na stručnu ekspertizu. (I:A.HA, 31)

ZAKLJUČAK

Ovim istraživanjem se nastajao dobiti uvid u primjenu play terapija u radu sa djecom koja imaju razvojne teškoće. Rezultati istraživanja pokazali su da se play terapija u bosanskohercegovačkom društvu jako malo koristi, gdje institucije javnog sektora koriste igru samo u procjeni stanja djeteta, ali ne i u terapijske svrhe, za razliku od institucija nevladinog i privatnog sektora koje koriste igru u radu sa djecom koja imaju razvojne teškoće. Mogući identificirani razlozi nekorištenja igre kao tehnike rada su objektivno-organizacijske prirode, prepoznaju se kroz neadekvatan prostor, nepostojanje materijala, stručnog kadra te finansijskih sredstava za sveobuhvatniju primjenu igre.

Prema iskazima ispitanika, bez obzira na uzrasnu dob djece, igra se pokazala kao jako dobro sredstvo u liječenju anksioznih poremećaja, razvojnih poremećaja; depresija, agresivnost, elementi krađe, tvrdoglavost, hiperkinetski sindrom, psihoza i autizam, poremećaja u razvoju govora, poremećaja pažnje i hiperaktivnost, problema agresivnost kod djece, problema učenja, enkompreze i enureze, problema u ponašanju, raznih oblici neposlušnosti kod djece, noćnih more, te posljedice trauma. Igrivne tehnike koje su koristili ispitanici u terapijskom radu pokazale su se kao korisne, kako u procesu dijagnosticiranja, tako i u terapijskom procesu. Ispitanici navode da djeci nisu nepoznanica igračke, crteži, pijesak, voda, naprotiv to je njihovo prirodno okruženje na kojeg su navikli, i upravo zbog toga djeca se opuste u igri, izgrade svoj svijet i izraze osjećanja. Igra na taj način potpuno zaokupira djetetovu pozornost, ali i budi maštu i kreativnost. Roditelji često ne žele da učestvuju u procjeni stanja djeteta, kao ni u terapiji, ali da bi cjelokupni proces play terapije bio uspješan potrebna je i saradnja sa roditeljima, pa čak i širom porodicom, te sa institucijom koju dijete pohađa kao što su vrtići ili škola. Što je obuhvatniji sistem koji je aktivno uključen u podršku i pomoć djetetu to je veća vjerojatnoća da će se poteškoća brže i

uspješnije riješiti. Iako su roditelji važna karika u samom procesu liječenja, oni odbijaju pomoći, ne dolaze na vrijeme po savjet i nisu dovoljno senzibilni u uočavanju problema kod svoje djece. Za razliku od njih nastavnici i pedagozi u školama češće primjećuju probleme kod djece, te upućuju roditelje na stručnu pomoć. Zbog jako malog istraženog fenomena play terapije na bosanskohercegovačkom prostoru, rezultati koji su dobiveni mogu pomoći u razumijevanju prirode primjene igre u radu sa djecom koja imaju razvojne teškoće. Međutim, svakako postoje i područja koja bi trebalo zahvatiti, ali i unaprijediti. Pod tim se podrazumijeva uzorak šireg raspona, ali i uzorak koji bi omogućio generalizaciju rezultata, obzirom da se u ovom slučaju koristio kvalitativni pristup i polustrukturirani intervju sa profesionalcima koji rade sa djecom. Uzorak šireg raspona bi omogućio bolji uvid u razvojne teškoće sa kojim se susreću djeca, te obuhvatio stručnjake različitih profesija koji u svom radu dolaze u dodir sa djecom.

LITERATURA

1. Axline, Virginia (1947), *Play therapy*, Cambridge, MA: Houghton Mifflin
2. Bratton, Sue, Dee Ray, Time Rhine, & Leslie Jones, (2005). *The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment out comes*. Professional Psychology: Research and Practice, 36 (4), 367-390. doi: [10.1037/0735-7028.36.4.376](https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.4.376)
3. Braun, Virginia i Victoria Clarke, (2006) *Using thematic analysis in psychology*, Qualitative Research in Psychology, 3 (2). pp. 77-101. ISSN 1478-0887 Available from: <http://eprints.uwe.ac.uk/11735>
4. Blom, Rinda (2006), *The Handbook of Gestalt Play Therapy: Practical Guidelines for Child Therapists*, Jessica Kingsley Publishers
5. Chethik, Morton, (2008), *Tehnike u dječjoj terapiji*, Zagreb: Allinea
6. Ćurko, Bruno, Ivana Kragić, (2009), *Igra – put k multidimenzioniranom mišljenju; Na tragu filozofije za djecu*, 29 (2), dostupno na: http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=64993, pristupljeno 11.04.2015
7. Erikson, Erick, (1963), *Child and Society*, New York: Norton
8. Gil, Eliana, (1991), *The Healing Power of Play: Working with Abused Children*, New York: The Guilford press

9. Godbey, Geoffrey i Goodale Thomas, (1988), *The evolution of leisure: Historical and Philosophical Perspectives*, London, Brighton: Taylor & Francis
10. Huizinga, Johan, (1992), *Homoludens - O podrijetlu kulture u igri*, Zagreb: Porijeklo
11. LeBlanc, Michael & Martin Ritchie, (2001). *A meta-analysis of play therapy outcomes*. Counseling Psychology Quarterly, 14, 149-163. doi:10.1080/09515070110059142
12. Landreth, Garry (2002), *Play therapy: The art of the relationship*. (2nd ed.). New York: Brunner-Routledge.
13. Mahmutović, Alisa, (2013), *Značaj igre u socijalizaciji djece predškolskog uzrasta*, Metodčki obzori 2, No. 18 dostupno na: http://hrcak.srce.hr/search/?show=results&stype=1&c%5B0%5D=article_search&t%5B0%5D=ZNA%5C4%8CAJ+IGRE+U+SOCIJALIZACIJI+DJECE+PRED%5C5%A0KOL-SKOG+UZRASTA pristupljeno 11.04.2015. godine
14. Nikolić, Staniša, (1992), *Mentalni poremećaji u djece i omladine* 3, Zagreb: Alineja
15. Poulton, Trainor P., Stanton, McGee, Davies, Silva (1997), *The (in)stability of adolescent fears*, Behavior Research and Therapy, Vol.35, No.2, 159-163.
16. Suzić, Nenad, (2006), *Uvod u predškolsku pedagogiju i metodiku*, Banja Luka: XBS
17. Schaefer, C.E., (1980), *Play Therapy- Emotional disorders in children and adolescents*, New York: Spectrum
18. Tahirović, Senija., (2016), *Psihologija dječije igre*, Sarajevo: Dobra knjiga
19. Vulić-Prtorić, Anita, (2002), *Strahovi u djetinjstvu i adolescenciji*, Savremena psihologija, No (2) 5, dostupno na <https://bib.irb.hr/datoteka/112633.adolescenciji.doc>, pristupljeno 21.04.2017. godine
20. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention National Center for Health Statistics (2000), dostupno na <https://www.cdc.gov/nchs/data/hp2000/hp2k01.pdf>, pristupljeno 21.04.2017
21. O JU Centar za mentalno zdravlje Zenica, dostupno na <http://dzz.ba/sluzbe/centar-za-mentalno-zdravlje>, pristupljeno 06.06.2015
22. O KJU Porodično savjetovalište Sarajevo, dostupno na http://porodico.ba/bs_BA/, pristupljeno 06.06.2015
23. Mental Health Professionals Applying the Therapeutic Power of Play, dostupno na <http://www.a4pt.org/>, pristupljeno 21.04.2017.

PLAY- BASED THERAPY USED FOR CHILDREN WITH DISABILITIES

Summary

Although fears and various forms of anxiety is very common and integral part of the development of every child, sometimes become so intense and prolonged that the resulting discomfort and distress to the child and his family. In such cases, the question is whether even a fleeting, age and situation appropriate or fears it is better to talk about anxiety disorders and phobias. The way in which children express their emotions is an important indicator of the nature of child processes. Children are often not aware of the fact that the emotions. This does not mean that they do not see, but you do not know how to verbalize, trying to suppress unpleasant emotions. However, the emotional pain and unlived emotions are reflected in the children's behavior and process. The best way of experiencing these emotions is through play. According to the definition of the Association for Play Therapy (2003), play therapy is a therapeutic modality in which the therapist uses the therapeutic powers of the game to help children prevent or solve psychosocial problems in order to achieve optimal growth and development. The construction of the therapeutic relationship in play therapy and establishing contacts with the help of creative therapeutic process, children have the opportunity to get to know, understand and accept themselves and their own needs, to become aware of their feelings and express them in a socially acceptable way.

The aim of this work to explain and describe the nature of the application of therapeutic play in working with children with developmental disabilities, with a focus in the treatment of anxiety disorders. The paper used semi-structured interviews on a sample made up of professionals from the private and public sectors in their therapeutic effect help children to solve development problems.

Keywords: developmental disabilities, diagnosis, play therapy, children, nature of game

Adresa autora

Authors' address

Anida Dudić

Fakultet političkih nauka u Sarajevu

anida.dudic@fpn.unsa.ba