

## DEČIJI IZRAZ KROZ TERAPIJU IGROM

**Nataša Ljubomirović<sup>1</sup>, Nataša Srećković<sup>2</sup>,  
Aleksandar Rangelov**

<sup>1</sup>Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija

<sup>2</sup>Udruženje za unapređenje mentalnog zdravlja, Beograd, Srbija

**Apstrakt:** Igra kao dečiji izraz je veština putem koje deca govore odraslima. Terapija igrom je široko polje terapijske intervencije koja se bazira na igri, a sa ciljem da pomogne detetu kako bi se izborilo sa problemima. Kroz igru deca uče da komuniciraju sa drugima, da izraze svoja osećanja. Kroz igru uče i unapređuju se na kognitivnom, emocionalnom i socijalnom planu. Terapija igrom usmerena na dete je nedirektivna tehnika, koja se fokusira na dete, a ne na problem, na sadašnjost, a ne na prošlost, na ispoljavanje osećanja deteta, prihvatanje deteta, a ne na ispravljanje i korekciju; osvrt je na mudrosti deteta, a ne na znanje terapeuta, vođenje deteta kroz igru, a ne na instruiranje. Cilj terapije igrom jeste podsticanje zdravog rasta i razvoja, razvijanje veština u rešavanju problema, redukcija nepoželjnog ponašanja, jačanje samopouzdanja i razvijanje samokontrole. Ova metoda je efikasna za širok spektar problema dece kao što su: stanja stresa, anksioznost, problem ponašanja, hiperkinetski sindrom, depresija, gubitak, trauma, problem vezivanja, situacije razvoda roditelja, somatske bolesti, poremećaji autističnog spektra, socijalni problemi.

**Ključne reči:** *igra, terapija, stres, dete, intervencija*

## **Uvod**

Terapija igrom je široko polje terapijske intervencije koja se bazira na igri sa ciljem da pomogne detetu da se izbori i reši probleme. Hermine von Hug-Helmut je napisala članak 1920. godine u kom je istakla da deca pronalaze olakšanje i podršku u igri. Iz ovog početnog pionirskog rada terapijska primena uključuje igru kao sredstvo putem kojeg se dete adaptira i uči da se izbori sa novim i teškim situacijama [1].

Kroz igru deca uče da komuniciraju sa drugima, da izraze svoja osećanja, modifikuju ponašanje i uče različite načine kako da se odnose prema drugima. Igra obezbeđuje sigurnu psihološku distancu od njihovih problema i omogućava izražavanje misli i osećanja koja su u skladu sa njihovom razvojnom fazom. Igru usmerenu na dete prva pominje Virginia Axline, psiholog 1945. godine [1]. Virdžiniju Axline nazivaju pioninom u korišćenju terapije igrom. Ona je primenjivala nedirektivan pristup terapije igrom u različitim delovima sveta kao što je Amerika, Severna Evropa, Južna Koreja i Japan. Osnovna načela u njenoj postavci govore da se terapija igrom zasniva na neverbalnoj komunikaciji kroz igru i da ona nastoji da omogući lečenje i psihološke promene u ponašanju kod klijenata koji su najčešće deca. Cilj je da se detetu pruži prilika za dostizanje potpunog psihofizičkog rasta i razvoja kao i socijalna integracija. Charles Schaefer, jedan od eminentnih profesionalaca u ovom polju, prvi je opisao terapeutsku moć igre i identifikovao 25 terapeutskih dejstava igre istakavši da kroz korišćenje predstave, deca odglume i razrešavaju stresna i traumatična iskustva i na taj način stiču osećaj moći i kontrole nad njima [2].

## **Zašto koristiti terapiju igrom**

Zajednički pristup terapije igrom kao modela primene je više primena igre kao terapijskog postupka i kao vid dečijeg izražavanja, a ne samo komunikacije kroz verbalno izražavanje. To ne znači da se svaka rekreativna aktivnost koja uključuje odrasle i decu može smatrati terapijom igrom. Terapija igrom realizuje se onda kada se igra upotrebljava kao terapijski proces. Ova metoda igru sagledava kao sistematičnu upotrebu teorijskog modela kako bi se uspostavio međusobni odnos u kojem obučeni terapeuti upotrebljavaju moć igre u cilju pružanja pomoći detetu da prevenira ili reši psihosocijalne poteškoće kao i da dostigne

optimum u svom rastu i razvoju. Kroz igru se mogu identifikovati poteškoće i ciljevi i može započeti proces uz pomoć kojeg se detetu pomaže da prevaziđe poteškoće i dostigne puni pozitivni razvoj.

Postoji nekoliko oblika terapije igrom kao što je Kognitivno-bihejvioralna terapija igrom koja koristi igračke i igru kako bi uticala na misli i osećanja dece direktno na taj način što se vrši odabir materijala za terapiju koji je u potpunosti u skladu sa problemom koji dete ispoljava i koji je jedinstven za svako dete ponaosob. Osnovna pretpostavka u kognitivno-bihejvioralnoj terapiji je da postoji jaka veza između misli, situacija, emocija i ponašanja [3].

Terapija razrešenjem ili oslobađanjem (*Release play*), kao terapija igrom je pristup koji je razvio David Leviz, za decu koja su iskusila specifična traumatska iskustva [1]. Levizijev pristup se zasniva na verovanju u abreaktivne efekte igre i naknadno oslobađanje bola koji je prouzrokovala trauma.

Terapija igrom u pesku (*Sand play*) u kojoj se deci u terapijskom postupku daje pesak, voda i kolekcija minijaturnih objekata. Intervencije u pesku olakšavaju deci da koriste metafore i simbole, dopuštajući im da komuniciraju kroz svoj svet igre na manje preteći način. Unutrašnji svet postaje vidljiv kroz odabir figura koje postavljaju u pesak. Na ovaj način postaje vidljiv deo kojeg nisu svesni, a koji pokazuju u sigurnom mestu (*safe place*).

Filial terapija je vrsta terapije igrom gde roditelji služe kao psihoterapijski koterapeuti koji sprovode sesije terapije igrom sa svojom decom pod supervizijom obučanih terapeuta igrom, ovaj metod je jako koristan jer omogućava roditeljima da u svojim kućama primenjuju filial terapiju. Ova nedirektivna metoda rada omogućava roditeljima da razviju dobar odnos sa svojom decom na nedirektivan način, pristup. Kroz sigurnu i pozitivnu atmosferu deca mogu da se izraze i ispituju nepoznato. Terapeuti roditeljima daju povratne informacije i diskutuje o potrebama i napretku deteta [4,5].

U Filial terapiji roditelji su aktivni koterapeuti koji se obučavaju CCPT veštinama koje su osmišljene tako da ojačavaju veze roditelj-dete, poboljšavaju međusobno poverenje, poboljšavaju roditeljsko samopozdanje u sopstvene roditeljske veštine, i oni su nadgledani od strane obučanih terapeuta

Bilo koji oblik terapije igrom da stručnjaci izaberu, najvažnije je prepoznati da li je taj odnos zasnovan na snažnoj povezanosti i usklađen sa dečijim osećanjima i potrebama. Igra je prirodni jezik dece i samim tim ona omogućava terapeutu ulazak u dečiji svet. Taj jezik dece pomaže njihov potpuni kognitivni, motorni, emocionalni razvoj kao i razvoj socijalnih veština. Ima intuitivno značenje kroz koje dete uspeva da se adaptira na promene.

Igra je vođena snažnom motivacijom koja je deo dečijeg biološkog sastava. Iako se ljudi mogu igrati tokom čitavog života, deca to rade mnogo češće i učestalije.

Kroz igru dete izražava svoj unutrašnji svet – svoje brige, dileme i želje.

Razvojna ograničenja u ekspresivnim i receptivnim veštinama jezika, ograničen vokabular i ograničenja u apstraktnom razmišljanju, predstavljaju teškoću efikasnog komuniciranja male dece. Možda je glavna terapijska moć igre koja je opisana u literaturi [2,6] njena komunikacijska moć. U igri deca bolje izraze svoje misli i osećanja kroz neku konkretnu aktivnost igračkama i materijalima nego samim rečima.

Uz podršku terapeuta i u sigurnom okruženju, dete može početi da se menja i integriše nesvesne želje i impulse u svesnu igru i akciju. Terapija igrom podstiče direktno i indirektno učenje kod dece. Korišćenje zabave u igrama okupira dečiju pažnju i povećava njihovu motivaciju da uče. Kroz odigravanje raznih uloga unapred se pripremaju za situacije u kojima se osećaju nelagodno. Dok su uključena u igru, deca imaju tendenciju da se osećaju manje anksiozno ili depresivno. Prijatne i zabavne aktivnosti doprinose većem osećanju blagostanja i smanjenju bola. Sublimacija koja se dešava u procesu terapije igrom kod dece omogućava kanalisanje neprihvatljivih impulsa u zamenu sa aktivnostima koje su društveno prihvatljivije. Kroz igranje uloga, deca su u stanju da razviju svoje kapacitete za empatiju, sposobnost da vide stvari iz ugla druge osobe.

### **Osnova igre pruža sledeće [1]:**

- Obezbeđuje fizičku i emocionalnu sigurnost i kontrolu
- Omogućava slobodnu eksploraciju sebe i sopstvenih osećanja i strahova
- Promovisanje umeća i veštine u rešavanju problema

- Ohrabruje oslobađanje stresa kod deteta
- Omogućava razvoj procesa samoregulacije

Uzimajući u obzir širok spektar delovanja, terapija igrom je idealan izbor zato što:

1. Podržava dobar efekat u rešavanju mnogih problema, poboljšava samopouzdanje kod dece, pomaže im da nauče kako da ispoljavaju osećanja na prikladan način, poboljšava poverenje između roditelja i dece, dozvoljava deci da rade na emocionalnim problemima koji su skriveni iza negativnog ponašanja
2. Baziran je na selekciji aktivnosti koje prave intervenciju adaptabilnom u različitim kontekstima i situacijama
3. Aktivnosti izražene kroz igru su uvek odgovarajuće i u skladu sa dečijim razvojnim nivoom

### **Šta je terapija igrom usmerena na dete (Child centered play therapy – CCPT)?**

Terapija igrom usmerena na dete je jedan od modela koji se najčešće primenjuje i koji se smatra najefikasnijim. To je nedirektivan pristup koji je razvila psiholog Virginia Axline 1947. godine [1]. Postavka ovog pravca zasniva se na pretpostavci da u bezbednom i prihvatajućem okruženju dete raste u pravcu zdravlja. Cilj terapeuta je da kroz razvoj odnosa kreira atmosferu koja dozvoljava detetu da se usmeri i facilitira razvoj u raznim dimenzijama. Važno je istaći da terapeut prihvata dete upravo onakvo kakvo ono jeste i dozvoljava mu da potpuno izrazi sva svoja osećanja. Terapeut prepoznaje osećanja koja dete ispoljava i reflektuje ih, na taj način da dete može da stekne uvid u sopstveno ponašanje. Duboko se poštuje dečija sposobnost da sami rešavaju probleme i daje im se prilika da to i urade. Nema direktnog uticaja terapeuta na dete, dete vodi put, a terapeut ga samo prati. Ova metoda rada omogućava terapeutu da izgradi jake terapijske alijanse sa detetom i u potpunosti razume šta dete može da izrazi i realizuje tokom igre.

Terapija igrom je proces gradacije i ne može se požurivati ukoliko je detetu potrebno vreme kako bi dovršilo započeti proces u zdravom okruženju.

### **Zašto CCPT?**

CCPT je primenljiv u uzrasnoj dobi dece od 3 do 12 godina i pomaže im da:

- Razviju bolje razumevanje sopstvenih osećanja i strahova
- Izraze osećanja kako bi zadovoljili potrebe
- Razviju veštine za rešavanje problema
- Redukuju nepoželjno ponašanje kao što su temper tantrumi, agresivno ponašanje
- Suočavaju se sa konfliktima i pomogne da se bude odlučan u donošenju važnih odluka
- Jačaju samopouzdanje
- Unapređuju samokontrolu
- Podstiče zdrav razvoj u mnogim dimenzijama (npr. kognitivni, socijalni, emocionalni razvoj)

Istraživanja ukazuju da CCPT jeste terapija koja je efikasna za širok spektar problema: stanja stresa, anksioznost, problem ponašanja, hiperkinetski sindrom, depresija, gubitak, trauma, problem vezivanja, situacije razvoda roditelja, somatske bolesti, poremećaji autističnog spektra, socijalni problemi [7,8,9,10].

Takođe brojne studije dokumentuju široku primenljivost CCPT u različitim kontekstima rada, privatna praksa, hraniteljske porodice, domovi, škole, bolnice i klinike, terenski rad u urgentnim uslovima, zatvori i kampovi za izbeglice. U skladu sa tim, L. Guerney je 60-tih godina istakao da i druge relevantne dečje figure (učitelji, nastavnici, roditelji i dr.), mogu biti akteri promene u odnosu na dete, usvajanjem modela CCPT i njegovom primenom u kući, školi itd. CCPT je pogodan za rad u raznim kulturalnim sredinama jer je igra univerzalno sredstvo dečijeg izražavanja i služi njihovom razvoju [1,11].

CCPT je model koji može da se primeni zajedno sa drugim formama intervencije i posebno je koristan kada se koriste druge direktivne forme.

### **Metod**

Osnovna podela terapije igrom je na direktivnu i nedirektivnu metodologiju rada. Terapija igrom usmerena na dete spada u nedirektivnu tehniku. Stručnjak za terapiju igrom u

okviru Asocijacije za terapiju igrom (*Assotiation for play therapy* – ASPT US) postaje se nakon učestvovanja u nekoliko faza obuke i to u sledećim poljima: predavanjima o istorijatu razvoja terapije igrom, teorijskim osnovama, tehnikama i metodama izvođenju terapije, primeni u odnosu na različite pacijente i kategorije problema.

Na osnovu našeg iskustva, razvoj edukativnih programa i širenje terapije igrom u različitim evropskim kontekstima, korisno je početi sa opštim upoznavanjem terapije igrom, njene terapijske moći i potom opredeliti se za jedan model. Terapija igrom usmerena na dete obuhvata ovladavanje sledećim veštinama: strukturisanje, empatsko slušanje, imaginativna igra (maštovita igra), reflektovanje, postavljanje granica ili limit setting. Fokus terapeuta je na detetu ne na problemu, na sadašnjost pre nego na prošlost, fokusiranje na ispoljavanje osećanja deteta više nego na misli i rečenice, pre pokazati razumevanje nego objašnjavati, prihvatanje, a ne ispravljanje, vođenje deteta, a ne instruiranje terapeuta, prepoznavanje detetove mudrosti pre nego terapeutovog znanja.

Prvi intenzivni trening u našoj sredini je održao psiholog Claudio Mochi u saradnji sa Dr Natašom Ljubomirović na Fakultetu političkih nauka u Beogradu u julu 2013. godine. Claudio Mochi je licencirani psiholog i stručnjak za vanredne situacije koji se bavi mentalnim zdravljem i terapijom igrom, posebno u postraumatskim situacijama. Učestvuje u stvaranju i razvoju psihosocijalnih programa posebno posvećenih žrtvama elementarnih nepogoda i za obuku lokalnog osoblja u raznim zemljama, uključujući Srbiju, Iran, Palestinu, Pakistan, Liban, Šri Lanku i Haiti.

Učesnici treninga su se upoznali sa metodom rada terapije igrom koja je usmerena na dete putem prezentacija, praktičnih vežbi i putem razmene iskustava i diskusije o prikazanim slučajevima, te su edukovani kako da prave izbor igračkaka, kako da ih strukturiraju, ovladali su veštinama terapije igrom, senzibilisali su se za prepoznavanje tema, uvežbavali interpretacije situacija kroz igranje uloga. Trening je, takođe, obuhvatio način na koji se uključuju sami roditelji u CCPT praksu kao i obradu kako se izboriti sa širokim spektrom različitih situacija koje su izazovne u toku same sesije.

## **Zaključak**

Igra je pokret, reč, gest, mimika ili jednom rečju izraz koji je objektivizacija unutrašnjih zbivanja. Prostor apsolutne slobode za konstelaciju i reparaciju odnosa, za osmišljavanje besmislenog u tom odnosu. Prostor naizgled neomeđenih mogućnosti, što je njegova suštinska sličnost sa onim unutrašnjim i što mu daje moć da sadržaje tog unutrašnjeg izmami, verno oslikavajući njihovu dinamiku. Sigurno okruženje za dete, a ništa manje sigurno i za terapeuta.

Sledeći prirodu odnosa terapeut – dete nameće se da je prvi, a možda i najteži zadatak za terapeuta uspostaviti odnos međusobnog poverenja putem bezuslovnog prihvatanja. Tako dete počinje da oseća sigurnost. Svojim karakterističnim prisustvom on predstavlja figuru sa kojom će dete proživeti, promisliti i preobratiti sve ono iz čega proizilazi nemir. Naredna očekivanja od terapeuta (dok ih pred detetom u terapiji nema) jeste izražena sposobnost opservacije. Biti dobar posmatrač, na pravi način opaziti ono što dete želi da iznese, da podeli, kao i ono što ne želi. Dete nudi materijal za rad sadržajem svoje/zajedničke igre, osećanjima koja su za vreme seanse prisutna, načinom na koji se igra odvija i na koji ulazi i gradi odnos sa terapeutom kako rečima tako i bez njih, glasom ili sasvim nemo.

Igra je kanal komunikacije blizak detetu. U terapijskoj situaciji igra se dovodi na polje na kome se jasno iščitava ono što dete u nju unosi. Treba biti spreman i na čekanje, tišinu. Neizvesnost raste u trenucima ćutanja i često može biti prekinuta brzopletošću terapeuta i manjkavim kapacitetom da toleriše nepoznato. Strpljenje je neophodno. Igra koja je najčešće opažena kao rasonoda ovde poprima sasvim novo značenje i menja sopstveni kvalitet. Prepustiti se procesu koji dete treba da vodi, a istovremeno ostati u svojoj ulozi. Biti u kontaktu sa detetom u sebi. Terapijom se gradi autentičan odnos, a ovaj sam po sebi deluje lekovito i predstavlja bazu koja osnažuje kapacitete deteta i vodi daljem rastu i razvoju.

Igra je kako neverbalni tako i verbalni vid relacije između onih koji u njoj učestvuju. Polazimo od onog što nam dete nudi, onog što predstavlja njegov referentni okvir, a terapeut reaguje na sve što se dešava u toj situaciji, u sada i ovde. Upoznajući tako detetov doživljajni svet i reagujući putem empatije i bezuslovnog prihvatanja. Ovo podrazumeva prihvatanje detetovog trenutnog



funkcionisanja zajedno sa pretpostavkom da samo dete poseduje urođenu težnju ka boljem funkcionisanju [12].

Na edukaciji učesnici ulaze u ulogu terapeuta, ali i deteta. Terapeut treba „da bude“ dete kao i da dozvoli sebi da ga dete/igra promeni, mada je isprva možda naumio da promena treba da se odigra samo u mladom klijentu. Ovo je najbolje doživeti i promisliti u konkretnom odnosu sa drugim. Misliti sa drugim u neomeđenom prostoru u kome se kao takvom da preneti, sasvim neposredno, sva unutrašnja dinamika drugog i sebe. Sadržaji mentalnog i osećajnog dolaze u međusobni kontakt i mesto susticanja – gde ja smem i mogu biti Ja, i gde ti možeš i smeš biti Ti.

## CHILDREN'S EXPRESSION THROUGH PLAY THERAPY

**Natasa Ljubomirovic<sup>1</sup>, Natasa Sreckovic<sup>2</sup>,  
Aleksandar Rangelov**

<sup>1</sup>Institute of Mental Health, Belgrade, Serbia

<sup>2</sup>The Association for the Mental Health Promotion,  
Belgrade, Serbia

**Abstract:** Play as a child's expression, is a skill through which children speaks to adults. Play therapy is a broad field of therapeutic intervention based on the play in order to help the child to cope with problems. Through play, children learn to communicate with others, to express their feelings. Through play they learn and can improve their cognitive, emotional and social capabilities. Play therapy is a non-directive technique focused on the child. It is not focused on the problem, at present even the past, but focused on the expression of the child feelings, accepting the child, rather than correction. The focus has been on the wisdom of a child, not on expertise therapists, guiding the child through play rather than instructing. The aim of play therapy is to encourage healthy growth and development, developing skills in problem solving, reduction of undesirable behavior, confidence building and the development of self-control. This method is effective for a wide range of children's problems, such as the state of stress, anxiety, problem behavior, hyperkinetic syndrome, depression, loss, trauma, the problem of bonding situations parents divorced, somatic disorders, autism spectrum disorders, social problems.

**Key words:** *play, therapy, stress, child intervention*

## **Literatura**

1. VanFleet R, Sywulak AE, Sniscak CC. Child Centered Play Therapy. New York: Guilford Press; 2010.
2. Schaefer CE. Foundation of Play Therapy. 2nd ed. Hoboken, New Jersey: John Wiley and Sons; 2011.
3. Kevin J, Lisa B. Play Therapy Theory and Practice: A Comparative Presentation. New Jersey: John Wiley and Sons; 1997
4. VanFleet R, Ryan S, Smith S. Filial therapy: A critical review. In: Reddy T, Files-Hall, Schaefer C, editors. Empirically based play intervention for children. Washington: American Psychological Association; 2005. p. 241-264.
5. VanFleet R, Ryan S, Smith S. Filial therapy: A critical review. In: Reddy T, Files-Hall, Schaefer C, editors. Empirically based play intervention for children. Washington: American Psychological Association; 2005. p. 241-264.
6. Danger S, Landreth G. Child-centered group play therapy with children with speech difficulties. International Journal of Play Therapy. 2005; 14(1):81-102.
7. Bratton SC, Ray D, Rhine, T, Jones L. The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. Professional Psychology: Research and Practice. 2005;36(4):376-90.
8. Wettig HHG, Franke U, Fjordbak B. S. Evaluating the effectiveness of Theraplay. In Schaefer C. E, Kaduson H. G, editors. Contemporary play therapy: Theory, research, and practice. New York: Guilford Press; 2006. p. 103-135.
9. Ryan V. Adapting Non-directive Play Therapy for Children with Attachment Disorders. Clinical Child Psychology and Psychiatry. 2004;9(1):75-87.
10. Ljubomirović N. Terapija igrom kod dece sa smetnjama privrženosti starosti od četiri do sedam godina. Psihijatrija danas, 2000;32(2-3):167-80.
11. Ginsburn K. R. The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. Pediatrics. 2007; 119(1):182-91
12. Josefí O, Ryan V. Non-Directive Play Therapy for Young Children with Autism: A Case Study. Clinical Child Psychology and Psychiatry. 2004;9(4):533-51.

---

***Dr Nataša LJUBOMIROVIĆ, psihijatar***, Institut za mentalno zdravlje, Beograd, Srbija

***Nataša LJUBOMIROVĆ, MD, psychiatrist***, Institute of Mental Health, Palmoticeva 37, 11000 Belgrade, Serbia

**E-mail:** [natasa.ljubomirovic@imh.org.rs](mailto:natasa.ljubomirovic@imh.org.rs)