

Igra u pristupu djeci s problemima u ponašanju

Vuić, Nora

Master's thesis / Diplomski rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Split / Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:172:229927>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-27**

Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of humanities and social sciences](#)



SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

Nora Vuić

Igra u pristupu djeci s problemima u ponašanju

DIPLOMSKI RAD

Split, 2021.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET
ODSJEK ZA RANI I PREDŠKOLSKI ODGOJ I OBRAZOVANJE
DIPLOMSKI STUDIJ

IGRA U PRISTUPU DJECI S PROBLEMIMA U PONAŠANJU

Diplomski rad

Mentor: doc.dr. sc. Esmeralda Sunko

Komentor: dr.sc. Toni Maglica

Studentica: Nora Vuić

Split, srpanj 2021.

SADRŽAJ

SAŽETAK/SUMMARY	1
1. IGRA.....	3
1.1. Klasifikacija igre	4
1.2. Značaj igre za djecu.....	6
2. PROBLEMI U PONAŠANJU KOD DJECE RANE I PREDŠKOLSKE DOBI	8
2.1. Tipologija problema u ponašanju kod djece rane i predškolske dobi	10
2.2. Prevencija problema u ponašanju kod djece rane i predškolske dobi	11
3. TERAPIJA IGROM.....	13
3.1. Osnovni tipovi terapije igrom	14
3.2. Primjena terapije igrom.....	16
4. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	20
4.1. Cilj istraživanja i istraživački problemi	20
4.2. Istraživački pristup	20
4.3. Postupak provedbe istraživanja	21
4.4. Uzorak sudionika.....	21
4.5. Saturacija.....	22
4.6. Analiza podataka	23
4.7. Refleksija istraživača.....	23
5. REZULTATI I RASPRAVA	25
ZAKLJUČAK	39
LITERATURA.....	41

SAŽETAK/SUMMARY

Igra je biološki, psihološki i socijalno nužan fenomen u životu svakog pojedinca. S obzirom da je igra za svakog pojedinca različita, ona zadovoljava dječju znatiželju, pruža osjećaj zadovoljstva i koristi se u terapijske svrhe (Klarin, 2017). Većina djece rane i predškolske dobi koja su uključena u predškolske ustanove manifestiraju ponašanja u skladu sa svojom razvojnom i kronološkom dobi. Međutim, dio djece se ipak izdvaja po određenim specifičnostima. Unutar tih specifičnosti nalazi se niz emocionalnih i bihevioralnih problema. Takva ponašanja su štetna i/ili opasna za osobu koja ih manifestira i za njezinu okolinu, te samim time iziskuju dodatnu stručnu pomoć radi uspješne integracije (Mikas, 2007). Jedna u nizu pristupa za rad s djecom s problemima u ponašanju je i terapijska igra. Ovo istraživanja za cilj ima ispitati iskustva odgojitelja u primjeni terapijske igre unutar ustanova ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja. Respektirajući navedeni cilj, artikulirana su četiri istraživačka problema: ispitati subjektivni doživljaj odgojitelja o edukacijama iz područja terapijske igre, identificirati i razumjeti čimbenike primjene terapijske igre u odgojno-obrazovnim skupinama, steći uvid u razmišljanje odgojitelja o mogućnosti primjene ovog pristupa u radu s djecom s problemima u ponašanju te steći uvid u doživljaje i reakcije odgojitelja i djece tijekom procesa primjene terapijske igre. Instrument provedbe ovog istraživanja je polustrukturirani intervju, a rezultati su obrađeni tematskom analizom. Rezultati pokazuju iznimno zadovoljstvo sudionika uključenošću u edukacije iz područja terapijske igre. Sudionici ovog istraživanja u velikoj mjeri smatraju da je primjenjivost terapijske igre u odgojno-obrazovnim skupinama moguća sa svom djecom, uz određene probleme koji se odnose na uvjete rada. Kao najkorisnije elemente edukacija koje su pohađali, sudionici ovog istraživanja ističu primjere iz prakse te module o suradnji s roditeljima i terapijskoj igri. S obzirom na ispitivanje subjektivnih doživljaja odgojitelja, saznali smo kako se pri primjeni terapijske igre najčešće služe empatičkim reflektiranjem u individualnoj ili simboličkoj igri. Aktivnosti i materijale odabiru prateći djetetove potrebe i interese. Primjenom terapijske igre u svom svakodnevnom radu, sudionici ovog istraživanja postigli su mnoge pozitivne ishode. Na posljetku, sudionici ovog istraživanja ističu da su na samom početku primjene terapijske igre i oni i djeca bili nesigurni i pomalo začuđeni, no vremenom su se razvili jako dobri osjećaji za ovu metodu rada, s obje strane.

Ključne riječi: djeca predškolske dobi, igra, problemi u ponašanju, terapija igrom, terapijska igra

Playing is a biological, psychological and socially essential phenomenon in an individual's life. Considering that play is different to each person, it satisfies children's curiosity, provides a sense of pleasure and can be used therapeutically as well. Majority of toddlers and preschool aged children which are included in preschool educational institutions more often than none manifest behaviors in appropriate and harmonious timing in regards to their developing and chronological age. However, some of the children can exhibit different behaviors and progress due to specific conditions. Within these specifics there are a plenty emotional and behavioral problems. These behaviors are damaging and dangerous for both the individual suffering and their environment, due to this reason it requires an additional professional help to manage a successful social integration (Mikas 2007). One of the method of working with children suffering from these issues is play therapy. This research, which aims to examine the experiences of educators in the application of play therapy within the institution of early and preschool education. Respecting this goal, four research problems were articulated: to examine the subjective experience of educators about education from play therapy, to identify and understand the factors of application of play therapy in the educational group, to gain insight into educators thinking about the possibility of applying this approach in working with children with behavioral problems and gain insight into the experiences and reactions of educators and children during the process of applying the play therapy. The instrument for conducting this research is a semi-structured interview, and the results were processed by thematic analysis. The results show the exceptional satisfaction of the participants with their involvement in education in the field of play therapy. Participants in this study largely believe that the applicability of play therapy in educational groups is possible with all children, with certain problems related to working conditions. As the most useful elements of the education they attended, the participants in this research point out examples from practice and modules on cooperation with parents and play therapy. With regard to the examination of the subjective experiences of educators, we learned that when applying play therapy, they most often use empathic reflection in individual or symbolic play. Furthermore, activities and materials are selected following the child's needs and interests. By applying the play therapy in their daily work, the participants of this research achieved many positive outcomes. Finally, the participants in this study point out that at the very beginning of the play therapy, both they and the children were insecure and a little surprised, but over time, very good feelings for this method of work developed, on both sides.

Keywords: preschool-aged children, play, behavioural problems, play therapy

1. IGRA

„Igra kao sveprisutna aktivnost ispod površine skriva izrazitu kompleksnost i nedohvatnost“ (Zagorac, 2006:69).

Igra iako je fenomen djetinjstva te glavno obilježje dječje kulture, ne veže se samo uz ljudsku vrstu, već se javlja i u brojnim nespecijaliziranim vrstama te je prisutna tijekom cijelog životnog vijeka (Duran, 2003).

S obzirom da je, prema Klarin (2017), igra ogledalo onoga što je djetetu važno, očigledno je da dijete uživa igrajući se. Upravo nas ta činjenica dovodi do polemika mnogih autora, a to je tumačenje igre instinktom, odnosno urođenim nagonom (Zagorac, 2006) ili iskazom socijalnog iskustva djeteta, kulture zajednice i prostorno-materijalnih uvjeta (Lindon, 2001). U svakom slučaju, preduvjet za ostvarenje užitka u igri djeci bio bi omogućavanje dovoljno izbora kada, čega, gdje, kako i s kim će se dijete igrati. Samo tako, možemo pozitivno utjecati na djetetov razvoj, ali ujedno i na razvoj te promjene u igri.

Većina zanimanja za igru potiče od njezina doživljavanja kao projekcije mnogih drugih pojava. Višeznačnost i multifunkcionalnost igre omogućile su pripadnicima raznih teorijskih smjerova da se usmjere na pojedine segmente i funkcije igre i na osnovi toga donose zaključke o cjelokupnosti fenomena. Aktivnost igre svoje važno mjesto, u prvome redu, pronalazi u razvojnoj psihologiji i pedagogiji. Razvojni psiholozi igri daju važno mjesto kada je riječ o razvoju ličnosti. S druge strane, suvremeni pedagozi aktivnost igre smatraju neizostavnom za ostvarenje ciljeva u odgojno-obrazovnom procesu. Također, suvremena pedagogija daje nam upute kako preoblikovati i usmjeriti igru s ciljem povećanja uspješnosti kod djece rane i predškolske dobi (Zagorac, 2006).

Mnogo je definicija igre od kojih neke uključuju opise ponašanja za vrijeme igre, a druge pak uključuju vrste igara. Mellou (1994) navodi podjelu teorija igre na klasične i moderne. Klasične teorije zasnovane su na zastarjelim uvjerenjima kojima su u središtu istraživanja energija, evolucija i instinkt. S druge strane, moderne teorije usmjerene su na značaj igre za razvoj djeteta, ponajprije u području emocionalnog i spoznajnog razvoja. Za osnovne pretpostavke modernih teorija čiji se značaj zadržao sve do danas, među ostalim teoretičarima najzaslužniji su Piaget i Vygotski. Naime, Piaget razvoj igre dovodi u vezu s razvojem misaonih procesa, definirajući procese asimilacije i akomodacije te zasniva pretpostavke o međutjecaju razvoja igre i spoznajnog razvoja. Vygotski razvoj igre povezuje s razvojem

kognitivnog razvoja te naglašava važnost igre u razvoju govora. Isto tako ističe i aktualnu te proksimalnu razvojnu fazu djeteta u svezi s igrom (Duran, 2003). Shodno tome jasno je da ne postoji jednoznačno objašnjenje fenomena igre.

Tijekom igre dijete je fleksibilno i inventivno, mijenja svoje ponašanje prilagođavajući ga kontekstu i situaciji u kojoj se nalazi. Dijete je u igri potaknuto intrinzičnom motivacijom, a sredstva i proces igre važniji su mu od ishoda. Poznato je i da igra oslobađa od napetosti te se javlja u odsustvu prisila i prijetnji i tako osigurava cjelovit razvoj djeteta (Duran, 2003).

S obzirom na različite perspektive i razumijevanja dječje igre, jednostavnije je definirati što igra nije, kao što ističe Ozanne i Ozanne (2011:264): „*Igra ne uključuje rad, nije realistična, nije ozbiljna i nije produktivna.*“

Bez obzira na stajalište s kojeg se fenomen igre razmatra ona je biološki, psihološki i socijalno nužan temelj za zdravlje i dobrobit svakog pojedinca i njegove zajednice. Igra je osobno usmjeren, samostalno odabran i intrinzično motiviran proces, a ne specifična aktivnost. Ona je spontana pustolovina, oslobođena vremena koja djecu vodi i ka određenim rizicima. S druge strane, igra je sigurna i s fizičke i s psihološke strane, ona iziskuje aktivnu uključenost i istraživanje, zadovoljava dječju znatiželju, a s obzirom da je različita za svakoga, pruža osjećaj zadovoljstva i koristi se u terapijske svrhe (Klarin 2017).

1.1.Klasifikacija igre

„Aktivnost djeteta u igri izraz je njegovih psihofizičkih potreba, njegovih emocionalnih stanja, socijalnih težnja i utjecaja društvene sredine“ (Došen Dobud, 2016, prema Program odgojno-obrazovnog rada u dječjem vrtiću, 1971:16).

Mnogo je vrsta igara i njihovih različitih klasifikacija. Prema Klarin (2017) neki autori igru klasificiraju uvažavajući različite aspekte razvoja (fizičke igre, igre pretvaranja, jezik, igre s pravilima i kreativne igre). Hughes (2002, prema Klarin 2017) je igru pak razložio u šesnaest tipova igara (simbolička igra, gruba igra, socio-dramska igra, socijalna igra, kreativna igra, igra komunikacijom, dramska igra, lokomotorna igra, duboka igra, istraživačka igra, igra fantazije, imaginarna igra, majstorske igre, igre objektima, igranje uloga i rekapitulacijska igra). Hutt, Tyler, Hutt i Christoperson (1989, prema Klarin 2017) predlažu klasifikaciju igre s obzirom na kreativnu dimenziju (epistemičke igre, zabavne igre i igre s pravilima).

U suvremenoj literaturi igra se promatra s obzirom na spoznajnu i socijalnu razinu. Složenost oba navedena aspekta mijenja se zavisno o djetetovoj dobi. Vasta (2005:606, prema Došen Dobud, 2016) igru s obzirom na spoznajnu razinu dijeli na:

- „Funkcionalnu – jednostavni mišićni pokreti koji se ponavljaju s predmetima ili bez njih,
- Konstruktivnu – baratanje predmetima s namjerom da se od njih nešto stvori,
- Igru pretvaranja (simboličku igru) – upotreba predmeta ili ljudi kao simbola za nešto što oni inače nisu i
- Igru s pravilima – igranje igara u skladu s unaprijed poznatim pravilima i ograničenjima.“

S druge strane, ista autorica je vrste igara s obzirom na socijalnu razinu podijelila prema sljedećim obilježjima:

- „Promatranje – gledanje drugih kako se igraju bez uključivanja drugih u igru,
- Samostalnost – samostalno i nezavisno igranje bez pokušaja približavanja drugoj djeci,
- Usporednost – igranje pokraj druge djece sa sličnim materijalom, ali bez pravog druženja ili suradnje,
- Povezivanje – igranje s drugom djecom nečeg svima bliskog, ali bez podjele rada ili podređenosti nekom općem grupnom cilju te
- Suradništvo – igranje u grupi koja je stvorena radi obavljanja neke aktivnosti ili postizanja nekog cilja, gdje su postupci pojedinih članova usklađeni radi ostvarenja zajedničkog cilja.“

Razlog mnogostrukoj klasifikaciji dječje igre bogatstvo je dječjeg zanimanja, a time i igrova aktivnost putem koje dijete ostvaruje svoje tjelesne, kognitivne, emocionalne i socijalne potrebe. Unatoč tome, pregledom ponuđene literature iz ovog područja, moguće je zaključiti sljedeće:

- S obzirom da se svako dijete igra u određenom kulturnom okruženju, logično je da se djeca iz različitih kulturnih okruženja različito igraju.
- Određene okolnosti mogu limitirati dječju igru.
- Igra je sama sebi svrha. Od igre se nikada ne očekuje dobit.
- Dijete se uključuje u igru samostalno, a motivirano je osjećajima.
- Igra je često nerazumljiva odraslima.

- Igra je uvijek epizodična, zbog čega joj se dijete često vraća.
- Ona potiče razvoj socijalne kognicije, razumijevanje pravila i konvencija.
- U igri je suodnos komunikacije, interakcije i imaginacije suptilan.
- Igra je vrlo kreativna i odražava dječji doživljaj svijeta (Lindon, 2011, prema Klarin, 2017).

1.2.Značaj igre za djecu

Iako su se djeca oduvijek igrala, ta aktivnost u načelu nije bila zanimljiva sve do 16. stoljeća. Tako su i igra i djetinjstvo prema Zagorac (2006) dobili na važnosti promjenom pogleda na razvoj čovjeka, odnosno pojavom humanizma. Uzroke tome moguće je pronaći u povijesnim činjenicama.

Igru možemo nazvati dječjom praksom, slobodnim djelovanjem izvan realnog života. Usprkos tome zbog svoje nespecijaliziranosti, nediferenciranosti, nejednoznačnosti, neplanskog razvoja i neproduktivnosti, igra u potpunosti može zaokupiti igrača. Igra je vrlo složena, multifunkcionalna, spontana i samomotivirajuća aktivnost koja proizlazi iz djetetove unutrašnje potrebe. Kao takva, odgovara dječjoj naravi i zakonitostima djetetova razvoja.

Dijete u igru ulazi dobrovoljno i igrajući se osjeća zaštićeno i ugodno. Upravo ju zbog toga rado samo potiče i organizira. Za dijete je igra dragocjena zbog samog procesa kojega ono može ostvarivati i usmjeravati prema vlastitim potrebama i interesima. Najbolji primjer za to je simbolička igra, u kojoj dijete prerađuje stvarnost sukladno vlastitom doživljaju svijeta. Na taj način dijete stvara novi svijet u kojem postaje ono što u stvarnosti ne može biti. Shodno tome, igra je najvažniji oblik dječje aktivnosti, glavni činitelj njegova cjelovita razvoja. Ona produbljuje postojeća i budi nova iskustva, izaziva dječju radost, budi dječju radoznalost i potiče djecu na istraživanje vlastite okoline i postupno ovladavanje njome. U igri se dijete samoostvaruje, izražava i potvrđuje, savladava različite probleme, prerađuje vlastite doživljaje, razvija se misaono i oslobađa emocionalno, sazrijeva socijalno i napreduje motorički. Igra je djetetova snaga koja ga vodi ka novim otkrićima (Rajić, Petrović-Sočo, 2015).

Klarin (2017) ulogu igre u razvoju djeteta objašnjava prema četiri osnovna razvojna područja:

- Igra i tjelesni razvoj - Dinamičnost igre i različiti pokreti tijela kod djeteta razvijaju tjelesnu snagu i usavršavaju motoriku. Kroz igru dijete zadovoljava potrebu za kretanjem, a kroz pokret ono zapaža, predočava, misli, mašta i pamti.
- Igra i kognitivni razvoj – Budući da su spontanost, kreativnost, imaginacija i povjerenje dobre pretpostavke za učenje, možemo zaključiti da dijete najviše uči kroz igru. Važna povezanost igre i učenja su isti kognitivni procesi koji se javljaju tijekom oba procesa, a to su: organizacija, divergentno mišljenje, simbolizam i fantazije.
- Igra i emocionalni razvoj – S obzirom da ranom pojavom prvih emocija kod djeteta prevladava opće stanje razdražljivosti, igra je izvrstan posrednik putem kojega dijete razvija svoje socio-emocionalne sposobnosti (društvenost, odnos prema vršnjacima i odraslima, suradnju, odgovornost, samostalnost, poštivanje pravila, empatiju, solidarnost, samokontrolu i komunikativnost).
- Igra i socijalni razvoj – Razvoj socijalnih interakcija i promjena u složenosti tih interakcija najjasnije je vidljiv u vršnjačkoj igri. Pri tome raspoznavamo igru od nesocijalne aktivnosti do suradništva, ovisno o djetetovoj dobi. Najpovoljniji utjecaj na socijalni razvoj djeteta svakako ima suradnička igra iz koje se dijete uči prihvatljivim socijalnim ponašanjima, kao što su: dijeljenje, suradnja i poštivanje drugih.

Razmatrajući igru kao djetetov najveći užitak, moramo uzeti u obzir nužno osiguravanje stimulirajućeg okruženja koje će samim time biti poticajno za razvoj djeteta. Također, za cilj si trebamo postaviti izbjegavanje mnogobrojnih intervencija i miješanje u dječju igru, jer se time narušavaju djetetova aktivnost, identitet, snalažljivost, samopouzdanje i slika o sebi (Klarin, 2017).

2. PROBLEMI U PONAŠANJU KOD DJECE RANE I PREDŠKOLSKE DOBI

Većina djece rane i predškolske dobi koja su uključena u predškolske ustanove manifestiraju ponašanja u skladu sa svojom razvojnom i kronološkom dobi. Međutim, dio djece se ipak izdvaja po određenim specifičnostima. Unutar tih specifičnosti nalazi se niz emocionalnih i bihevioralnih problema. Stručnjaci koji se bave istraživanjem dječjeg ponašanja skreću pozornost na važnost ranog prepoznavanja razvojnih problema, nužnost praćenja stabilnosti i kontinuiteta poremećaja te naglašavaju značaj prognostičke dimenzije (Mikas, 2007).

Rano javljanje problema u ponašanju kod djece rane i predškolske dobi očituje se prvenstveno u obitelji te odgojno-obrazovnim institucijama, ali i u drugim sredinama življenja djeteta, (Bašić, 2008). Zbog toga psihološka procjena djece uključuje i roditelje i odgojitelje, budući da djeca rane dobi nisu dovoljno kooperativna i svjesna vlastitih ponašanja (Miščenić, Smojver-Ažić, Živčić-Bećirević, 2003).

Danas su problemi u ponašanju kod djece rane i predškolske dobi vrlo čest predmet istraživanja mnogih znanstvenika i stručnjaka. Tako svjetska istraživanja dokazuju da 9-12% djece u ranom djetinjstvu (u dobi od 2. do 5. godine) manifestira probleme u ponašanju, a ono što je zabrinjavajuće je da je navedena brojka u značajnom porastu. Istraživanja o problemima u ponašanju u ranom djetinjstvu u Hrvatskoj su rijetka, no ipak procjene roditelja upućuju na čak 10.3% djece sa simptomima psihičkih poremećaja ili rizikom od razvijanja nekog oblika odstupajućeg ponašanja u kontekstu cjelovitog razvoja. Istraživanja problema u ponašanju od velike su važnosti zbog pravovremenog otkrivanja i uvođenja primjerenih intervencija u živote djece i njihovih roditelja. Ukoliko je rana intervencija zanemarena, povećava se vjerojatnost budućeg nepovoljnog razvoja djeteta (Maglica, Ercegovac, Ljubetić, 2020).

Procjenjivanje problema u ponašanju kod djece je izrazito odgovoran i kompleksan zadatak koji sadrži određena načela, a to su:

- Jedan problem nikada nije moguće objasniti jednim uzrokom.
- Zaključke nije moguće donositi bez proučavanja individualnih situacija.
- Potrebno je potražiti uzroke i motive koji su u pozadini nekog problema i na temelju toga ponuditi odgovarajuće objašnjenje.
- Vještina procjenjivača ogleda se u odmjeravanju obilježja problema u ponašanju i pronalaženju njihovih odnosa s uzrocima koji su poznati ili se naslućuju (Ljubetić, 2001).

Potrebno je naglasiti i čimbenike iz okoline koji u kombinaciji s karakteristikama i sposobnostima pojedinca imaju utjecaja na razvoj procesa pojave problema u ponašanju. Među takvim čimbenicima razlikujemo: rizične, odnosno genetski (perinatalna trauma, neurotoksičnost u trudnoći, teškoće pri porodu i sl.) ili individualni (impulzivnost, niska tolerancija na frustraciju, emocionalna senzibilnost, introvertiranost itd.) i zaštitne čimbenike (povezanost s roditeljima, dogovori s obitelji, otpornost, pozitivan temperament, sposobnost za prilagodbu i oporavak, podržavajuća obiteljska klima i dr.). Rizični čimbenici vezuju se za utjecaje koji pojačavaju vjerojatnost prvog pojavljivanja poremećaja, napredovanja prema vrlo ozbiljnom stanju te podržavanja problematičnih uvjeta, dok zaštitni čimbenici svojom zastupljenošću smanjuju rizik za pojavu problema u ponašanju (Williams, Ayres, Artur, 1997).

Kako bi se bilo kakva odstupanja u ponašanju mogla prepoznati i obilježiti kao problem u ponašanju, prije svega je potrebno uopće definirati kada i zašto se ponašanje djece počinje smatrati problematičnim.

Uzelac (1995) probleme u ponašanju definira kao ponašanja koja se znatno razlikuju od uobičajenog ponašanja većine djece određene sredine. Problemi u ponašanju smatraju se štetnim i/ili opasnim za osobu koja se tako ponaša i za njenu okolinu. Takva ponašanja iziskuju dodatnu stručnu i/ili širu društvenu pomoć radi uspješne integracije takve osobe u sredinu u kojoj je on/ona aktivan/na.

Kada se govori o problemima u ponašanju kod djece rane i predškolske dobi treba uzeti u obzir da je riječ o ranoj životnoj dobi kada se djetetova osobnost tek formira. Često je upravo zbog toga vrlo teško razlikovati rane znakove poremećaja u ponašanju od izazovnih oblika ponašanja koji su tipični za teške, ali prolazne razvojne faze (Mišćenić, Smojver-Ažić, Živčić-Bećirević, 2003).

Neki od kriterija za prepoznavanje problema u ponašanju su: odstupanja od određene sredine, dobi i/ili spola, ometanje u redovitom funkcioniranju, štetnost za sebe i/ili druge, trajanje neprihvatljivih ponašanja tri do šest mjeseci i dulje, nagle promjene u ponašanju, nemogućnost učenja koja se ne može objasniti intelektualnim, senzornim i zdravstvenim čimbenicima, nemogućnost izgradnje i održavanja zadovoljavajućih međusobnih odnosa s vršnjacima, odgojiteljima i roditeljima, snažna raspoloženja nesretnosti ili depresivnosti, zahtijevanje stručne pomoći i sl. (Heward, 2009).

2.1. Tipologija problema u ponašanju kod djece rane i predškolske dobi

U stručnoj literaturi problemi u ponašanju različito se klasificiraju, a razlog tome možemo pronaći u različitim polazištima provedbe klasifikacija. Prema Ljubetić (2001), neki autori polaze s etiološkog stajališta, odnosno istražuju uzroke problema u ponašanju, dok drugi autori pak slijedeći fenomenološke teze, istražuju pojave problema u ponašanju. U procesu klasifikacije problema u ponašanju stručnjaci također nailaze i na teškoću jasnog razgraničavanja aspekata dječjeg razvoja te različitosti u pristupima tumačenja razvoja čovjeka.

Prema autorima Davidson i Neale (1999) problemi u ponašanju u djetinjstvu javljaju se u dvije vrlo široke kategorije, a to su eksternalizirani (aktivni) i internalizirani (pasivni) oblici poremećaja. Obje navedene kategorije međusobno se ne isključuju, već su često i povezane.

Eksternalizirani problemi u ponašanju očituju se kao nedovoljno kontrolirana ponašanja, poput: hiperaktivnog poremećaja, poremećaja ophođenja, agresivnosti, antisocijalnog ponašanja i sl. (Davidson i Neale, 1999). Također, ovakvi oblici ponašanja najčešće uključuju i laganje, neposluš, prkos i nametljivost.

S druge strane, internalizirani problemi u ponašanju odnose se na pretjerano kontrolirana ponašanja. Teže su uočljivi, a povezuju se sa osnovnim karakteristikama depresije, anksioznosti, povučenosti, sramežljivosti, osjetljivosti, pa čak i suicidalnosti (Davidson i Neale, 1999).

Internalizirani poremećaji obuhvaćaju psihološke teškoće koje su usmjerene prema samoj osobi, dok eksternalizirani poremećaji obuhvaćaju maladaptivna ponašanja u različitim situacijama, koja stvaraju probleme drugima u djetetovoj okolini (Reynolds, 1992, prema Mišćenić, Smojver-Ažić i Živčić-Bećirević, 2003).

Ove dvije dimenzije problema u ponašanju prepoznate su već od Horneya i suradnika (1945, prema Ollendick i King, 1994, prema Bašić, Žižak, Koller – Trbović, 2004), koji su govorili o djeci koja se „*kreću prema svijetu*“ (eksternalizirani oblici poremećaja u ponašanju) i djeci koja se „*udaljavaju od svijeta*“ (internalizirani oblici poremećaja u ponašanju).

Bašić, Koller-Trbović, Žižak (1993, prema Ljubetić, 2001) pak probleme u ponašanju dijeli na: poremećaje u socijalnom razvoju (agresivnost, nametljivost, prkos, laž, lijenost i povučenost), poremećaje u emocionalnom razvoju (strah, plašljivost, plačljivost, depresija i

ljutnja) te poremećaje navika (poremećaji eliminacije, prehrane, spavanja, govora, motorike, stereotipne radnje i neobična ponašanja).

Prema rezultatima istraživanja Mišćenić, Smojver-Ažić i Živčić-Bećirević (2003), na uzorku od 232 djece rane i predškolske dobi, dokazano je da je zastupljenost eksternaliziranih problema u ponašanju veća kod dječaka nego kod djevojčica. Također, uočene su dobne razlike, s trendom veće zastupljenosti eksternaliziranih problema u ponašanju kod mlađe djece. Nadalje, oko 48% djece rane i predškolske dobi s eksternaliziranim problemima u ponašanju i u dobi od 9 godina imaju ista ponašanja (Campebl i Ewing, 1999; Shaw i sur., 2000; Pevalin, Wade, Branningan, 2003, prema Bašić, 2008). Jedno istraživanje provedeno u predškolskim ustanovama u Republici Hrvatskoj upućuje da je oko 7% djece manifestiralo 6 i više simptoma problema u ponašanju, dok 20% do 30% djece pokazuje samo jedan od simptoma (Bašić, 2009).

2.2. Prevenција problema u ponašanju kod djece rane i predškolske dobi

Prevenција je skup radnji koje se poduzimaju kako bi se nešto spriječilo, odnosno preveniralo. Iako je to termin koji se ponekad shvaća olako, prevenција je multidisciplinarna znanost koja se bavi primjenjivim istraživanjima u raznim područjima (Durlak, 1995, prema Bašić, 2009). Tako se pojam prevenција problema u ponašanju definira kao bilo koja aktivnost koja će rezultirati smanjenjem odstupajućeg ponašanja (Bašić 2009, prema Koren-Mrazović, Žižak, 2001).

Mišćenić, Smojver-Ažić i Živčić-Bećirević (2003) rano otkrivanje problema u ponašanju smatraju od izuzetnog značaja zbog brojnih dokaza o njihovoj prediktivnosti za kasniju prilagodbu djece. Tako je moguće da se početni simptomi u kasnijem uzrastu razviju u teže teškoće prilagodbe ili čak i psihopatološke poremećaje koji su tada često znatno otporniji na tretmane. Tako Fallucco i sur. (2016) smatraju ukoliko se problemi u ponašanju ne tretiraju pravovremeno, u budućnosti će se povećavati vjerojatnost za dugoročnim posljedicama vezanim uz: školska i akademska postignuća te socijalnu uključenost, odnosno neuključenost (različite delikventne aktivnosti u adolescentskoj i odrasloj dobi). Također, problemi u ponašanju mogu se razviti i u ozbiljnije psihičke probleme u odrasloj dobi. Nadalje, problemi u ponašanju, pa čak i oni prolazni, otkriveni u ranoj životnoj dobi, mogu ostaviti posljedice na djetetov prirodni proces razvoja i učenja u vidu samopoštovanja, uspostavljanja adekvatnih

socijalnih odnosa s vršnjacima, rješavanja interpersonalnih konflikata i sl. (Mišćenić, Smojver-Ažić, Živčić-Bećirević, 2003).

Navedeno potvrđuje istraživanje (Caspi, 2000) u kojem je ispitivanjem djece i mladih u dobi od 3. do 21. godine utvrđeno kako trogodišnjaci s nedostatkom samokontrole odrastaju u impulzivne, nepouzdate i antisocijalne osobe koje se u konstantnim konfliktima s vlastitom okolinom.

Da bi se ovakvi rezultati spriječili potrebno je sistematski poticati cjelovit razvoj djeteta od najranije dobi, s naglaskom na socio-emocionalnom razvoju i prepoznavanju iznimne važnosti ranih intervencija i prevencija, čiji je temelj mijenjanje utjecaja na razvoj djece kako bi se unaprijedilo njihovo funkcioniranje tijekom života, dok će, susrećući se s raznim izazovima, biti oslobođeni kognitivnih, emocionalnih i ponašajnih problema (O'Connell, 2009, prema O'Loughlin, Althoff i Hudziak, 2017). Shodno tome rane intervencije u predškolskom uzrastu mogu biti puno efikasnije jer se ometajuća ponašanja još nisu toliko stabilizirala, a kontrola ponašanja i izražavanja negativnih emocija se još uvijek razvija.

3. TERAPIJA IGROM

Gjurković (2018), koja igru dijeli na: slobodnu, edukativnu i terapijsku - s obzirom na uloge i sudjelovanje odraslih osoba u igri s djetetom. Tako su u slobodnoj igri dijete i odrasla osoba ravnopravni partneri dok u edukativnoj igri odrasla osoba pak koristi prostor igre za uvježbavanje razno raznih vještina djeteta. S druge strane, terapijska igra podrazumijeva podršku stručnjaka koji specifičnim tehnikama terapije igrom nastoji pomoći djetetu u razumijevanju i razrješavanju problema s kojima se ono nosi.

Terapija igrom seže još u 20. stoljeće, kada je Sigmund Freud radio na svom prvom dokumentiranom terapijskom radu, poznatom kao slučaj malog Hansa. Prema Johnsonu (2016), Freudov najveći doprinos u ovom slučaju bio je otkriće onoga što je naknadno postalo temeljno načelo terapije igrom, a to je da se djeca koriste igrom kako bi ponovno proživjela neko traumatsko iskustvo te tako preradila vlastita iskustva.

Američka organizacija terapije igrom (APT) objašnjava terapiju igrom kao način rada stručne osobe s djetetom u svrhu preveniranja ili razrješavanja psihosocijalnih teškoća s kojima se suočavaju dijete i njegova obitelj (Gjurković, 2018). S obzirom na to, prema Sekušak-Galešev (2014/2015) terapiju igrom možemo smatrati i jednim od oblika psihoterapije, zahvaljujući Anni Freud i Melannie Klein (začetnice teorije i tehnika strukturirane terapije igrom, koje se oslanjaju na psihoanalitički pristup i katarzično značenje igre za djecu).

U ovom kontekstu razmatranja igre, igra se smatra jednom od najprirodnijih samoiscijeljujućih aktivnosti u kojoj dijete sudjeluje s obzirom na to da mu ona pruža prostor fantazije gdje sa sigurne udaljenosti može izraziti svoje najdublje misli i emocije (Landreth, 1993). Shodno tome, terapiju igrom najčešće koristimo u radu s djecom od treće do dvanaeste godine života, no prilagodljiva je i adolescentima te odraslima (Gjurković, 2018).

Osnovni cilj terapije igrom je pomoći djetetu da se nastavi razvijati na što optimalniji način te uz to biti podrška kako djetetu tako i njegovim roditeljima na tom putu. Izuzev navedenog, prema Gjurković (2018), glavni ciljevi terapije igrom su:

- pomoći djetetu da procesuiru emocije i zadovolji emocionalne potrebe koje mu otežavaju psihosocijalni razvoj,
- pospješiti djetetovo samopouzdanje te
- razviti strategije suočavanja s problemima i strategije za rješavanje problema.

Ostvarenjem navedenih ciljeva dijete može postići: prihvaćanje sebe i drugih, doživljavanje i izražavanje emocija na socijalno prihvatljiv način, razvoj empatije te sigurnost u vlastite sposobnosti. Ipak, nijedan psihoterapeut, kao ni sam proces provedbe terapije igrom, ne može biti dovoljno učinkovit bez aktivnog sudjelovanja roditelja i drugih koji djeluju na dijete (Gjurković, 2018).

3.1.Osnovni tipovi terapije igrom

Prema Vaughn (2012), dva su osnovna tipa terapije igrom:

- nedirektivna – nestrukturirana, na dijete fokusirana terapija igrom i
- direktivna – strukturirana terapija igrom.

Ključna razlika među ovim dvama tipovima terapije igrom je uloga terapeuta tijekom terapijskog procesa. Naime, kod provođenja nedirektivne terapije igrom dijete ima apsolutnu slobodu pri vođenju aktivnosti, dok direktivnu terapiju igrom usmjerava isključivo terapeut.

Začetnicom nedirektivne terapije igrom smatra se Virginia Axline, koja se u svom terapijskom radu s djecom koristila Rogersovim načelima bezuvjetnog pozitivnog prihvaćanja i empatičnog razumijevanja. Virginia Axline vjerovala je da djeca posjeduju sposobnost samostalnog rješavanja vlastitih problema, s obzirom na to da u prirodi svake individue leži težnja za rastom i samousmjerenjem. Slijedeći navedeno uvjerenje, pristup V. Axline nalaže da dijete prihvaćanjem terapeuta stvara siguran odnos u kojem postaje sposobno verbalno izraziti i prihvatiti svoje osjećaje i misli putem igre, koja je za njega prirodan oblik komunikacije (Wixon, 2015).

Kada govorimo o bezuvjetnom prihvaćanju važno je naglasiti da je ono nužno za dijete jer samo tada dijete može biti ono što doista jest, naravno bez požurivanja i usmjeravanja. Budući da djeca teže ka spoznanju vlastitih potencijala, odnos s terapeutom trebao bi potvrđivati taj proces, odnosno cjelovit razvoj djeteta (Kranz i sur., 1993).

Axline (1947) navodi osam osnovnih principa nedirektivne terapije igrom:

- Terapeut treba razvijati topao, prijateljski odnos s djetetom, unutar kojega teži uspostavljanju privrženosti.
- Terapeut je dužan prihvatiti dijete onakvim kakvo ono jest.

- Da bi se dijete osjećalo slobodnim izraziti vlastite osjećaje, terapeut bi trebao uspostaviti osjećaj blagosti, odnosno popustljivosti.
- S obzirom na to da terapeut reflektira djetetove osjećaje prema njemu samome, kako bi ono osvijestilo vlastita ponašanja, terapeut mora biti vrlo oprezan u raspoznavanju osjećaja koje dijete ispoljava na površinu.
- Terapeut treba pokazivati duboko poštovanje prema djetetovoj sposobnosti rješavanja vlastitih problema, ukoliko mu se pruži prilika za to.
- Terapeut ne smije ni na koji način pokušavati usmjeriti dječje akcije.
- Uspostavljanje ograničenja od strane terapeuta prihvatljivo je samo ako su ona neophodna za održavanje terapije igrom u realnom svjetlu ili radi dječje svjesnosti o vlastitoj odgovornosti u terapijskom odnosu.

Za Landretha (2002), teze V. Axline bile su nedovoljne, stoga ih je proširio i razradio s naglaskom na to da je u odnosu terapeut-dijete nužno da se on razlikuje od svih drugih odnosa u kojima dijete ima iskustva. Landreth (1993) terapiju igrom usmjerenu na dijete opisuje kao vezu između terapeuta i djeteta koja neizvedivo pretvara u izvedivo putem simboličke reprezentacije koja djeci pruža mogućnost adekvatnih strategija za suočavanje s problemima. Axline (1948, prema Landreth, 1993) ovaj proces opisuje kao djetetovo „izigravanje“ osjećaja kako bi ih osvijestilo te ih na koncu naučilo kontrolirati ili odbaciti. U ovom slučaju dijete je ono koje vodi aktivnost u procesu terapije igrom, dok je terapeut više kao djetetov prijatelj na putu istraživanja samog sebe, a ne dijagnostičar.

Alfred Adler (prema Vaughn, 2012) za razliku od V. Axline i G. Landretha u svom pristupu terapiji igrom povezuje elemente nedirektivnog i direktivnog pristupa. On utvrđuje velik značaj socijalnih interakcija za mentalno zdravlje djeteta (Johnson, 2016). Prema Kottmanu (2001), pobornici Adlerova pristupa terapiji igrom vjeruju da sva djetetova ponašanja imaju svoju svrhu te da se u terapeutskom procesu mogu naučiti alternativne strategije suočavanja s problemima.

U nedirektivnom procesu posebno se naglašava direktno i indirektno učenje samokontroli i kreativnom rješavanju problema. Ova vrsta terapije igrom predstavlja aktivan proces u kojem se terapeut koristi igračkama, umjetničkim materijalima, slikovnicama, lutkama i sl. u svrhu izgradnje što kvalitetnijeg odnosa s djetetom. Također, u procesu terapije usmjerene na dijete, istražujući djetetove stilove ponašanja terapeut s djetetom uvježbava nove vještine i stavove koje djetetu omogućavaju sigurnost pri izražavanju. Isto tako neophodno je i istovremeno

poučavanje roditelja konstruktivnim metodama i stilovima roditeljstva (Kottman, 2001). Sve u svemu ovakav pristup igri sažima četiri glavne poruke koje terapeut prenosi djetetu, a to su:

- Ovdje sam i ništa me ne može omesti. Za tebe sam potpuno prisutan fizički, emocionalno i mentalno.
- Kako ušima, tako i očima slušam sve ono što mi (ne) govoriš.
- Uvijek ću nastojati što bolje razumijeti ono što izražavaš, doživljavaš i odigravaš.
- Stalo mi je do tebe i želim da to znaš.

Da bi se uistinu stvorio ovakav odnos između terapeuta i djeteta potrebno je osigurati okruženje u kojem će se dijete osjećati osnaženo za razrješavanje konflikata. Isto tako terapeut će se koristiti tehnikama kao što su terapeutsko uspostavljanje granica, empatičko reflektiranje misli, osjećaja i ponašanja djeteta te neverbalno zrcaljenje, parafraziranje i sažimanje onoga što je dijete verbaliziralo (Kottman, 2001).

Naime, postavljanje granica odnosi se na stvaranje sigurnog okvira koje bi djetetu trebalo poslati poruku da su sve njegove potrebe dopuštene, no da sva njegova ponašanja ne moraju biti prihvatljiva. Ovakvo postavljanje granica osigurava profesionalan, dosljedan, ali i predvidljiv odnos terapeuta i djeteta (Johnson, 2016).

S druge strane, direktivni pristup terapije igrom podrazumijeva kreiranje cjelokupnog procesa terapije od strane terapeuta, od biranja materijala do postavljanja cilja terapije. Strukturirana terapija igrom temelji se na unaprijed planiranim aktivnostima prilagođenima potrebama i simptomima djeteta (Vaughn, 2012).

3.2.Primjena terapije igrom

Mnogi autori govoreći o igri, ustvari navode da igra obilježava sva razdoblja ljudskog života. Tako Huizinga (1992), tvrdi da civilizacija proizlazi iz igre i razvija se unutar nje. On ljudskoj vrsti uz obilježja *homo sapiensa* i *homofaber* dodaje i naziv *homoludens*, čovjek koji se igra. Nadalje, Godbey (1988), vjeruje da je najjasniji znak odrasle zrelosti sposobnost čovjeka da bude dijete, da se igra baš poput djeteta. Shodno tome možemo istaknuti činjenicu da je igra za dijete realnost, put ka razvoju ličnosti, ali i priprema za odrastanje.

Prema Mahmutović (2013), pravilno vođena igra od strane roditelja ili odgojitelja dijete uči uspostavljanju zdravih socio-emocionalnih odnosa, adekvatnom ponašanju te izbjegavanju i

rješavanju konflikata. Dijete uči igrajući se, usvaja društvena pravila i norme, razvija svoje motoričke i intelektualne sposobnosti. Ipak, važno je naglasiti razliku između igre kao dobrovoljne i relaksirajuće aktivnosti i igre koja se koristi u terapijske svrhe u radu s djecom s razvojnim teškoćama, jer svoj je djeci potrebna igra, no isto ne vrijedi i za terapiju igrom, koja se ne može implementirati kod sve djece.

U želji da pomognemo djeci, često im postavljamo pitanja na koja ona ne znaju odgovoriti. Naime, većina djece prije desete godine života nema dovoljno dobro razvijene vještine apstraktnog mišljenja i verbaliziranja. Stoga je igra najprikladniji način ostvarivanja komunikacije između djeteta i odrasle osobe (Kottman, 2001).

Ukoliko se referiramo na vjerovanje V. Axline (1947) da je dijete sposobno samostalno riješiti vlastite problema zbog ljudske prirode koja teži za rastom i samousmjeravanjem, utoliko dječje unutarnje kapacitete za prevladavanje određenih teškoća bez narušavanja vlastitog mentalnog zdravlja možemo usporediti s djelovanjem odraslih u sličnim situacijama. Tako na primjer djeca čiji su roditelji ovisnici imaju mogućnost odrasti u neovisne i emocionalno prilagođene odrasle osobe. Usprkos tome, među djecom se pojavljuje sve više i više mentalnih poremećaja i problema u ponašanju, što svakako iziskuje veću potrebu za efikasnim intervencijama usmjerenima ka poboljšanju i očuvanju mentalnog zdravlja djece (Wixon, 2015).

Terapija igrom nužna je za uspostavljanje kvalitetnog odnosa s djecom s teškoćama u razvoju. Kroz terapiju igrom odraslim osobama olakšano je razumijevanje djeteta, njegovih interakcija, odnosa, misli, osjećaja, reakcija i stavova. Igrom jednostavno možemo poučavati djecu socijalnim vještinama, istraživanju vlastitih želja i ciljeva, stvaranju odnosa u kojem djeca mogu testirati granice, istraživanju percepcije o sebi, drugima i svijetu koji ih okružuje i sl. (Thompson i sur., 2000).

Igra djetetu u procesu terapije omogućava razgovor, pri čemu igračke kojima se koristi simboliziraju riječi. U principu nam djeca svojim ponašanjima u igri pokazuju kako se zapravo osjećaju. Terapijska moć igre ogleda se u nesvjesnom pristupu izražavanja samoga sebe. Ona oslobađa od psihičke napetosti, otvara vrata ka doživljaju katarze, formira privrženost, razvija empatiju i najbitnije od svega samokontrolu (Kottman, 2001).

Bez obzira koje tehnike se upotrebljavaju u procesu terapije igrom, nužno je poznavanje dječjeg razvoja. Pri planiranju rada s djecom u terapijske svrhe nužno je da terapeut uzme u

obzir kronološku i mentalnu dob djeteta, trenutnu, ali i proksimalnu razvojnu fazu djeteta te kulturološki i obiteljski kontekst iz kojega dijete dolazi (Mahmutović, 2013).

Terapeut u procesu terapije igrom postepeno uvodi različite tehnike prateći djetetove potrebe. Također, terapeut je taj koji iskustvo terapije za dijete čini ugodnim, tako što i on sam postaje dijete u igri. Djeci je jednostavnije i zabavnije prihvatiti terapiju, ukoliko se terapeut igra zajedno s njima, te potvrđuje i odobrava emocije s kojima se oni nose. Tada se dijete osjeća sigurno i prihvaćeno, jer mu terapeut na taj način daje do znanja da razumije njegov jezik (Schaefer, 2011).

Tahirović (2016) ističe da terapija igrom pomaže djeci da razviju efikasnije strategije ponašanja, nova rješenja za probleme, da razviju samopoštovanje, da nauče prihvaćati sebe i druge, da razviju empatiju, samovrednovanje i, uslijed toga, da budu sigurniji u vlastite sposobnosti. Nadalje, različiti pravci (poput psihoanalitičke terapije igrom, strukturalne play terapije, grupne terapije i dr.) na različite načine razumiju ulogu igre u terapiji i njene primjenjivosti, razvijajući različite metode rada s djecom s različitom problematikom.

Ključni dio terapijskog rada s djecom je pružanje pomoći u prepoznavanju i doživljavanju potisnutih emocija, jer što su djeca informiranija o emocijama i što više doživljavaju te uviđaju emocije kao prirodan dio ljudskog života, to će lakše naučiti vještine izražavanja emocija na zdrav i društveno prihvatljiv način (Wixon, 2015).

Budući da su djeca s teškoćama u razvoju vrlo često zbunjena vlastitom agresivnom energijom, važno im je omogućiti različite prilike za izražavanje te energije, za doživljavanje, projiciranje, prihvaćanje i ekspresiju emocija na siguran način, uz pomoć igre. Zbog straha od pogrešaka djeca znaju biti anksiozna, pa čak i pri donošenju jednostavnih odluka. U terapijskom procesu teži se stvaranju svakodnevnih životnih situacija uz pomoć različitih simboličkih manifestacija i tehnika, tako da dijete ima mogućnost ponovnogproživljavanjaneugodnih emocija, ali s distancom, u sigurnom okruženju gdje mu se ništa ne može dogoditi, a gdje može uvidjeti različite ishode te stvoriti nov smisao i steći osjećaj kontrole nad vlastitim svijetom (Bloom, 2006).

U terapijskom procesu dijete se uči smanjenju stresa i napetosti, uz pomoć različitih tehnika, kao što su npr.: slobodne kretnje tijela, simbolički sadržaji, izražavanje raznim likovnim tehnikama, slobodno otpuštanje glasova u svrhu izražavanja emocija itd. U ovakvom procesu dijete otkriva i osnažuje vlastite sposobnosti, kreativnost, maštu, razvija jedinstvene

potencijale i interese, intrinzičnu motivaciju, fleksibilnost te na koncu izgrađuje povjerenje u sebe i svoje mogućnosti (Dudić, 2017).

Terapija igrom otkriva, rekonstruira i prerađuje događaje i odnose koji su bolni za dijete i ne dopuštaju mu da krene dalje. Prema Bloomu (2006), tijekom trajanja procesa terapije igrom, djetetu je potrebno osigurati toplu atmosferu kako bi ono moglo uživati u igri, razvijati svijest o svome tijelu, njegovim mogućnostima i ograničenjima, razgovarati o problemima koji ga muče, suočiti se s njima i integrirati moguća rješenja, preuzeti odgovornost za vlastite izbore, osvijestiti vlastite ciljeve i osjećati ponos zbog uloženog truda za ispunjavanje svojih namjera.

Play terapija se u radu s djecom koristi već više od šezdeset godina, a oni koji je podržavaju tvrde da je ona vrlo efikasan način za pružanje pomoći djeci. Pored općeprihvaćenosti ove metode u praksi, u recentnoj literaturi nailazimo na kritike usmjerene empirijskom dokazivanju efikasnosti ove terapije. Naime, vjeruje se da je jednostavnije dokazati učinkovitost kognitivno bihevioralne, nego psihoanalitičke terapije. Također, kritike ističu i usmjerenost terapeuta igrom na samu igru, ali ne i na empirijski dokazane teorije. Istraživanja koja se bave ovom problematikom uključuju nedovoljan uzorak zbog čega je ne moguće generalizirati efikasnost terapije igrom. Nadalje, korištenje igračaka u terapiji igrom također nije dokazano kao učinkovito, budući da se izbor ponuđenih igračaka u terapijskim sobama uglavnom zasniva na intuiciji terapeuta, a ne na zasnovanim preporukama (Tahirović, 2016).

Međutim, unatoč navedenim kritikama veliki broj meta analiza pokazuje iznimno 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 terapija igrom efikasna metoda u psihoterapijskom radu sa djecom s teškoćama u razvoju, čak efektivnija negoli neke druge psihoterapijske tehnike (Dudić, 2017).

4. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

4.1. Cilj istraživanja i istraživački problemi

Primjena terapijske igre u predškolskim ustanovama, odnosno, odgojno-obrazovnim skupinama, prema saznanjima autora, do sada nije ispitivana. S obzirom da do sada nije ispitivano subjektivno iskustvo odgojitelja educiranih u području terapijske igre, rezultati ovog istraživanja doprinjet će detaljnijem razumijevanju ove teme.

Cilj ovog istraživanja, koje se provodi za potrebe diplomskog rada, jest ispitati iskustva odgojitelja u primjeni terapijske igre unutar ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja.

Respektirajući navedeni cilj, artikulirani su sljedeći istraživački problemi:

- 1) ispitati subjektivni doživljaj odgojitelja o edukaciji iz terapijske igre,
- 2) identificirati čimbenike primjene terapijske igre u odgojno-obrazovnoj skupini,
- 3) steći uvid u razmišljanje odgojitelja o mogućnosti primjene ovog pristupa u radu s djecom s problemima u ponašanju te
- 4) steći uvid u doživljaje i reakcije odgojitelja i djece tijekom procesa primjene terapijske igre.

4.2. Istraživački pristup

S obzirom na cilj istraživanja i postavljene istraživačke probleme za istraživački pristup odabrana je kvalitativna metodologija. Kvalitativna istraživanja bave se proučavanjem načina na koje sudionici razumiju iskustva koja proživljavaju te je s obzirom na to za ovakvu vrstu istraživanja od velike važnosti razumijevanje značenja koje svaki sudionik pridaje doživljenim iskustvima (Willig, 2018). Ovaj pristup omogućio nam je uvid u osobna iskustva odgojitelja koja su usko povezana s istraživačkim problemima. Osim toga, inzistiralo se na subjektivnosti sudionika ovog istraživanja, kako bi se došlo do razumijevanja značenja koje ovakav pristup u radu s djecom ima za odgojitelje, ali i s kakvim se sve situacijama danas susreću odgojitelji u svom odgojno-obrazovnom radu.

4.3. Postupak provedbe istraživanja

Za provedbu ovog istraživanja koristio se polustrukturirani intervju, kako bi se došlo do što obimnijih i relevantnijih podataka. Također, jedan od razloga zbog kojih je za provedbu ovog istraživanja odabran polustrukturirani intervju je što je dobivene podatke moguće obraditi na mnogobrojne načine (Willig, 2018).

Svih 6 intervjuja provela je studentica, a za provođenje intervjuja pripremala se protokolom kojeg su razvili Jacob i Furgersona (2012), u kojem su navedene osnovne smjernice za pripremu i provođenje intervjuja. Intervjui se sastoje od uvodnog, središnjeg i zaključnog dijela, a snimani su diktafonom, uz suglasnost sudionika. Po potrebi se sudionicima postavljaju pod pitanja kako bi dobili što konkretnije i detaljnije odgovore te se vode bilješke o neverbalnoj komunikaciji sudionika koja na koncu upotpunjuje snimljene razgovore.

Struktura intervjuja je raspodijeljena prema temama koje su ujedno i istraživački problemi. Težište intervjuja je orijentirano na perspektivu odgojitelja, odnosno, njihovu percepciju terapijske igre kao jedne od metoda za rad s djecom te primjenjuju li je, ako da, kako i kada. Svi podatci su dobiveni postavljanjem pitanja otvorenog tipa, izuzev demografskih obilježja. Na taj način je potaknuta aktivnost sudionika te davanje iskrenih, subjektivnih odgovora.

Pripremu i provođenje intervjuja olakšalo je poznanstvo s nekima od sudionika, ali i okruženje u kojem su intervjui provedeni. Prema Macketal (2005), za mnoge sudionike polustrukturirani intervju je katarzično iskustvo, stoga je svih 6 intervjuja provedeno u obiteljskom stanu radi što ugodnije i mirnije atmosfere za sudionike, ali i zbog što veće kvalitete snimki. Intervjui su provedeni individualno (x4) ili u paru (x2), ovisno o željama sudionika. Nakon snimanja intervjuja, svaki od njih je bio doslovno transkribiran, a potom je uslijedila obrada podataka.

4.4. Uzorak sudionika

Uzorak sudionika ovog istraživanja ograničen je s obzirom da je namijenjen isključivo odgojiteljima koji su educirani u području terapijske igre. Kako bi se dobila raznovrsna i različita iskustva, vodilo se računa da su u istraživanje uključeni odgojitelji različitih životnih dobi, godina radnog staža, statusa obrazovanja te položenih edukacija o terapiji igrom. Shodno tome, potrebno je naglasiti kako objekt uzorkovanja nisu pojedinci, već njihova

iskustva (Sandelowski, 1995). U ovom istraživanju zasićenost podacima dobila se nakon razgovora sa 6 odgojitelja.

Demografski podaci, kao i nazivi edukacija koje su pohađali nalaze se u Tablici 1.

Tablica 1. Socidemografski podaci sudionika, nazivi edukacija i imena edukatora

DEMOGRAFSKA OBILJEŽJA	
Dob	28-59
Spol	Ž x6
Obrazovni status	VŠS x4, VSS x2 (x5 odgojitelja, x1 odgojitelj/logoped)
Godine radnog staža	5-28
Završena edukacija terapije igrom	Čarobna svjetiljka (M. Bonačić, S. Ivanušević Grgas) x2, Terapija igrom (T. Knežević) x3, Primjena terapeutske igre u vrtiću u radu s djecom sa posebnim potrebama (M. Bonačić) x1, Terapija igrom u vrtičkom okruženju (T. Gjurković, T. Knežević) x1, Različiti pristupi u radu s djecom s poteškoćama (T. Gjurković, T. Knežević) x1, Vještine i intervencija (T. Gjurković, T. Knežević) x1

4.5. Saturacija

Općenito gledajući, uzorci na kojima se provode kvalitativna istraživanja poprilično su manji nego kod kvantitavnih istraživanja, s obzirom na to da više podataka ne znači nužno i više informacija. Također, kvalitativni uzorci ne smiju biti preveliki kako podatci ne bi postali ponavljajući, te naposljetku i suvišni (Mason, 2010). Respektirajući navedeno, kod provedbe ovog istraživanja zasićenje podacima dobilo se nakon intervjua 6 sudionika. To znači da su se kodovi počeli ponavljati te na koncu iz novih podataka nije bilo moguće zabilježiti nove kodove s obzirom da su se do tada svi već pojavili. Prema Glasseru i Straussu (1967), ova točka naziva se saturacija, a Glonti i Hren (2018) definiraju je kao ključno načelo za određivanje veličine uzorka u kvalitativnim istraživanjima.

4.6. Analiza podataka

Podatci dobiveni provedbom ovog istraživanja analizirani su tematskom analizom. Tematska analiza je kvalitativna analitička metoda kojom se identificiraju, analiziraju i izlažu teme unutar dobivenih podataka. Iako je još uvijek nedovoljno istražena, iznimno je cijenjena unutar znanstvenih krugova, a njezinom glavnom prednošću smatra se fleksibilnost (Braun i Clarke, 2006).

Tijekom provođenja intervjua, njihova transkribiranja i pažljivog čitanja istraživač se upoznao s podacima te zabilježio početne ideje vezane uz dobivene podatke. Nakon početnog upoznavanja s transkriptima, studentica kao prvi istraživač započela je s procesom kodiranja dobivenih podataka. Radi postizanja pouzdanosti kodiranja dobivenih podataka, u proces kodiranja uključio se i drugi istraživač (komentor ovog diplomskog rada). Nakon što su neovisno jedan o drugome zabilježili kodove, usporedili su ih te se složili i definirali konačne nazive kodova.

Sljedeći korak u analizi podataka bio je određivanje tema. Drugim riječima, dobiveni podaci istraživanja imenovani su svojim kodovima koji su kasnije raspoređeni unutar određenih tema, koje su se organizirale oko istraživačkih problema.

Zatim je provjereno pristaju li moguće teme svakom pojedinom kodu, učinjene su minimalne preinake, pa su u skladu s time teme konačno definirane i imenovane. Zbog velikog broja dobivenih kodova i tema, teme su naknadno raspoređene u kategorije.

4.7. Refleksija istraživača

U procesu istraživanja za ovaj diplomski rad u svim fazama se promišljalo i o vlastitoj ulozi. Budući da svojim stavovima i interpretacijama istraživač utječe na ishode istraživanja, u kvalitativnoj metodologiji je praktički nemoguće zauzeti apsolutno objektivnu ulogu. Subjektivni aspekt ovog istraživanja je da je i sam istraživač odgojitelj, baš kao i svih 6 sudionika. Upravo se zbog toga svaku fazu istraživanja moralo temeljito reflektirati, što je uključivalo promišljanja o vlastitim stavovima, iskustvima i načinima na koje dolazimo do određenih znanja. Za provedbu prva dva intervjua odabrane su dvije kolegice koje istraživač poznaje (od kojih je jedna zaposlenica iste radne organizacije kao i istraživač), dok ostala 4

ispitanika istraživač nije poznao. Prva dva intervjua odrađena su s kolegicama koje je istraživač poznao, kako bi se stekao uvid u sadržajnu jasnoću, razumljivost i smislenost pitanja. Navedena dva intervjua uvelike su olakšala provedbu ostalih intervjua u kontekstu treme ili drugih poteškoća pri provođenju intervjua.

5. REZULTATI I RASPRAVA

Sukladno cilju istraživanja dobiveni rezultati grupirali su se u četiri osnovne kategorije s pripadajućim temama i kodovima. Detaljna tablica kategorija, tema i kodova nalazi u Tablici 2.

Tematskom analizom intervjua dobivene su 4 kategorije:

1. kategorija: Terapija igrom
2. kategorija: Primjena terapijske igre
3. kategorija: Ponašanja djece
4. kategorija: Doživljaji terapijske igre

Tablica 2. Prikaz dobivenih kategorija, tema i kodova

KATEGORIJA	TEMA	KOD
Terapija igrom	Zadovoljstvo odgojitelja edukacijom	Iznimno zadovoljstvo Naknadno zadovoljstvo
	Najkorisniji elementi edukacije	Suradnja s roditeljima TI Primjeri iz prakse Rad u paru Koraci u pristupanju djetetu
	Mogućnost primjene naučenog	Teško, ali moguće Moguće je Primjenjivo za svu djecu Jako teško Uvjetna primjenjivost
Primjena terapijske igre	Oblici primjene terapijske igre	Individualna igra Simbolička igra Reflektiranje Prihvatanje djetetovih osjećaja Poticaj na uključivanje u igru s drugom djecom Praćenje djetetovih interesa i potreba Imitacija Rad na djetetovom samoprihvatanju Dodir Djetetov crtež Prepoznavanje emocija Dosljednost Povjerenje i sigurnost Zagrljaj

		Pristup s razumijevanjem
	Aktivnosti i materijali	Spužvasti mačevi Aluminijska folija Specifične igre Uvođenje specifične lutke Vreća za udaranje Aktivnosti s vodom Krep papir Senzorne vrećice Lovica na papiru Balončići od sapunice Mazanje ranica Otisci dlanova
	Problemi primjene terapijske igre	Veličina skupine Jako puno djece Uvjeti Dodatni poslovi Nemogućnost posvećivanja jednom djetetu Nedostatak izdvojene prostorije Nedostatak iskustva
	Pozitivni ishodi primjene terapijske igre	Uspješna samoregulacija Socio-emocionalni razvoj Kvaliteta simboličke igre Sigurnost u sebe Verbalizacija Veći trud Zadovoljstvo zbog prepoznavanja emocija Olakšavanje socijalizacije

Ponašanja djece	Internalizirani problemi u ponašanju	Izražajni osjećaji
	Eksternalizirani problemi u ponašanju	Nasilje Iživljavanje Nemogućnost reguliranja emocija i ponašanja
	Teškoće u razvoju	Autistični spektar Izostanak simboličke igre Nerazvijen govor, nedovoljno razvijena komunikacija
	Odstupanja od razvojne dobi	Osamljenost Povučenost Nepoželjna ponašanja Agresivnost Neugodne emocije Guranje Udaranje Nemogućnost izražavanja, prepoznavanja i imenovanja emocija Osjećaj nesigurnosti Ispadi Rastrešenost Burne reakcije Bacanje igračaka
Doživljaji terapijske igre	Doživljaji odgojitelja	Mijenjam sebe Utjeha Razumijevanje Dobitak neočekivanog Izazov Dobar osjećaj Postignuće, dopirem do djece Uživanje Težina na početku Zaigranost Osjećaj ispunjenosti Pomaganje Promjena Utjecanje na djecu Nesigurnost na početku Ugoda i sigurnost Potreba za podrškom druge osobe
	Doživljaji i reakcije djece	Začuđenost na početku Iskazivanje osjećaja Dobro reagiraju na reflektiranje Približavanje Jako dobro Zanimljivo Smijeh na početku Neprimjećivanje reakcije kod mlađe djece

		Prihvatanje Pozitivne reakcije Korisnost
--	--	--

Radi jednostavnije preglednosti rezultata i njihove rasprave, dalje u tekstu navedeno će se prikazati za svaku kategoriju zasebno.

1. Kategorija: Terapija igrom



U odnosu na prvi istraživački problem kojim se željelo ispitati subjektivni doživljaj odgojitelja o edukacijama iz terapijske igre, u kategoriju Terapija igrom odgovori sudionika grupirali su se u tri teme: *Zadovoljstvo odgojitelja edukacijom*, *Najkorisniji elementi edukacije* i *Mogućnost primjene naučenog*.

Prva tema je zadovoljstvo odgojitelja edukacijama u koje su bili uključeni, pri čemu je najveće zastupljenost odgovora bila usmjerena na iznimno zadovoljstvo samom edukacijom. Primjeri citata za to su:

- „Bila sam jako zadovoljna s tom edukacijom, jer sam dobila točno ono, čak i više od onoga što sam očekivala.“(S.1.)

- *„Bila sam jako zadovoljna zato što sam u to vrijeme u skupini imala dječaka iz autističnog spektra, tako da mi je edukacija onako baš došla u pravo vrijeme.“ (S.2.)*
- *„...nisam od nje ništa očekivala i iskreno nisam uopće znala u što se upuštam... Dapače, mislim da je jedna od najboljih edukacija od svih na koje sam išla.“(S.4.)*

Također, neki od sudionika ističu i naknadno zadovoljstvo edukacijama:

- *„Istinsku kvalitetu ovih edukacija prepoznala sam tek kada sam počela primjenjivati terapeutsku igru u svojoj skupini.“ (S.3.)*

Druga tema obuhvatila je iznimno važne informacije o najkorisnijim elementima same edukacije. Sudionici ovog istraživanja u najvećoj mjeri istakli su suradnju s roditeljima i praktične primjere iz prakse. Primjeri citata za to su:

- *„I suradnja s roditeljima mi je zapravo bila važna, jer bez nje nebi mogli ništa ni napraviti, ni surađivati, niti raditi s djecom.“(S.1.)*
- *„Pa najviše su mi zapravo koristili ti primjeri iz prakse koje nam je edukatorica prepričavala. To su bili konkretni primjeri iz kojih smo mogli naučiti kako se zapravo približiti tom djetetu, na koji način uopće započeti tu terapeutsku igru.“ (S.2.)*

Ne iznenađuju rezultati koji govore kako je odgojiteljima iznimno važna suradnja s roditeljima. Naime, nedovoljna razina postignutih partnerskih odnosa odgojitelja s roditeljima, priječi odgojitelje u boljem poznavanju obiteljskog konteksta djeteta, dubljem razumijevanju djetetovih potreba i interesa te boljem razumijevanju roditelja i njihovih poteškoća u nošenju s roditeljskom ulogom. Stoga je od iznimne važnosti kontinuirano promoviranje i provođenje temeljenih partnerskih odnosa predškolskih ustanova i obitelji, u svrhu postizanja zajedničkog cilja: osiguravanja dobrobiti za cjelovit razvoj djeteta (Nenadić-Bilan i Zloković, 2015).

Isto tako, dio sudionika je kao najkorisnije elemente edukacije izdvojio sami modul terapijske igre, zatim sudjelovanje u praktičnom dijelu edukacije u paru te osnovne korake u pristupanju djetetu koje nam nudi terapeutska igra. Primjeri citata za to su:

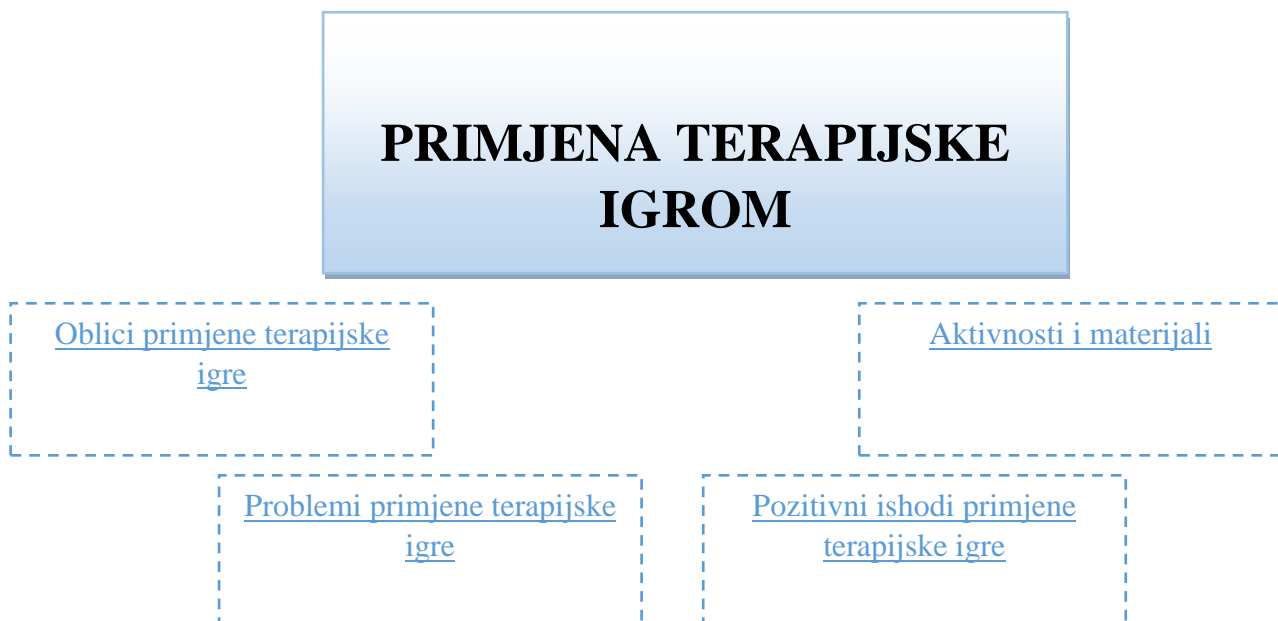
- *„Prvo trebamo uočiti s kojim se problemom dijete nosi. Zatim trebamo razumjeti i prihvatiti njegovu trenutnu emociju i dati mu do znanja da smo mu podrška. Nakon*

toga, uvodimo određene aktivnosti koje odabiremo promatrajući dijete i prateći njegove interese u igri.“ (S.6.)

Treća tema koje se pojavila jest mogućnost primjene naučenoga, pri čemu je najveća koncentracija odgovora sudionika bila usmjerena na mogućnost primjene, no jako teško i ovisno o uvjetima rada. Primjeri citata za to su:

- „Uspijevam, iako je vrlo teško s obzirom na veličinu skupine. Imamo jako puno djece, različite dobi, različitih zahtjeva, djece s posebnim potrebama...“ (S.2.)
- „Uspijevam i većinom je provodim kod nepoželjnih ponašanja. Mogu je provoditi u bilo koje doba dana i nije mi toliko važno da je broj djece u skupini manji, iako sam primjetila kada ih je manje da onda kvalitetnije provodim terapijsku igru.“ (S.3.)
- „Ovako. Iskreno, najiskrenije, jako je teško. Normalno da se može, neke stvari, neki segmenti, nešto što je naučeno kroz tu edukaciju. Međutim nama to uvjeti ne dozvoljavaju.“ (S.4.)
- „Jako teško, ali uspije se pronaći poneki trenutak. Problem je u tome što mi u vrtiću nemamo izdvojenu prostoriju u kojoj bi mogli provoditi terapijsku igru, s obzirom da bi za ovaj pristup okruženje trebalo biti mirno, obogaćeno raznovrsnim igračkama i pripremljeno za točno određenu svrhu.“(S.5.)

2. Kategorija: Primjena terapijske igre



U skladu s drugim istraživačkim problemom kojim se željelo identificirati i razumjeti čimbenike primjene terapijske igre u odgojno-obrazovnoj skupini, u kategoriju Primjena terapijske igre odgovori sudionika grupirali su se u četiri teme: *Oblici primjene terapijske igre, Aktivnosti i materijali, Problemi primjene terapijske igre i Pozitivni ishodi primjene terapijske igre.*

Prva tema uključuje oblike primjene terapijske igre, pri čemu je najveća zastupljenost odgovora usmjerena na reflektiranje i prihvaćanje djetetovih osjećaja. Primjeri citata za to su:

- „Zapravo najviše sa reflektiranjem njegove igre i prihvaćanjem njegovih osjećaja koje je on pokazivao u toj igri. U tom trenutku bila sam mu utjeha jer ga netko napokon razumije.“ (S.1.)
- „Pratila sam njegovu igru i postepeno mu pristupala. On bi vozio autić po ormaru, a ja bih ga imitirala, što mu je istovremeno godilo jer ga nisam prekidala, ali s druge strane mu je bilo čudno. Nakon nekoliko puta vožnje autića po ormaru, spustila sam auto na pod i tako ga kroz igru pokušala preusmjeriti, što je on polako počeo prihvaćati. Naravno, započela sam s prihvaćanje na način da bih mu dala do znanja: *I to tvoje lupanje je uredu, ali možemo i drugačije.*“ (S.3.)
- „Djeca budu zadovoljna kada prepoznajem njihove emocije, kada shvaćam kako se osjećaju, kada im dajem do znanja da mogu imati povjerenje u mene. Njima je to jako važno.“ (S.5.)
- „U principu, kada pristupim djetetu s razumijevanjem, kada mu dam do znanja da je uredu što mu je teško i prihvatim tu njegovu emociju, od nje polazim i jednostavnije rješavam određeni problem. Ovakav pristup i djeci olakšava problematične situacije.“ (S.6.)

Također, sudionici kao oblike primjene terapijske igre navode i: individualnu igru, simboličku igru, poticanje na uključivanje u igru s drugom djecom, praćenje djetetovih interesa i potreba, imitacije, rad na djetetovom samoprihvatanju, dječje crteže, dosljednost te terapeutski zagrljaj.

Navedene citate potvrđuje i činjenica da kada se terapeut igra zajedno s djetetom i on sam postaje dijete te na taj način potvrđuje i odobrava emocije s kojima se djeca nose. Tada se dijete osjeća sigurno i prihvaćeno, jer netko razumije njegov jezik (Schaefer, 2011). Upravo je to ključni dio terapijskog rada s djecom, pružanje pomoći u prepoznavanju i doživljavanju potisnutih emocija, jer što su djeca informiranija o emocijama i što više doživljavaju te

uviđaju emocije kao prirodan dio ljudskog života, to će lakše usvojiti vještine izražavanja emocija na zdrav i društveno prihvatljiv način (Wixson, 2015).

Druga tema uključuje aktivnosti i materijale kojima se sudionici ovog istraživanja najčešće koriste pri primjeni terapijske igre u svojim odgojno-obrazovnim skupinama, pri čemu su odgovori sudionika poprilično različiti. Sudionici navode da se koriste: spužvastim mačevima, aluminijskom folijom, krep papirom, senzornim vrećicama i dr. Što se tiče konkretnih aktivnosti, djeci najčešće nude: aktivnosti s vodom, igre sa specifičnim lutkama, lovicu na papiru, balunčice od sapunice, mazanje ranica i otiskivanje dlanova. Primjeri citata za to su:

- *„Najčešće koristim aktivnosti kao što su spužvasti mačevi i aluminijska folija, jer to su materijali koji su lako nabavljivi, a djeca ih vrlo brzo prihvaćaju. U principu preferiram igre i aktivnosti putem kojih mogu poticati njegovanje i prihvaćanje sebe te prihvaćanje svih svojih emocija.” (S.3.)*
- *„Često koristim pamuk kako bih ga umirila. Također, kad god mogu pokušam se uključiti u njegovu simboličku igru s još jednom lutkom, s kojom predstavljam njegovog oca.“ (S.4.)*
- *„Meni osobno je najveći utisak ostavila aktivnost mazanja ranica, jer učinkovito pomaže u zbližavanju odrasle osobe i djeteta.“ (S.5.)*
- *„Jako su korisne sve te razne igre o kojima smo učili na edukaciji, a meni su osobito drage terapeutske priče.” (S.6.)*

Što se tiče materijalnih uvjeta koji su nužni za primjenu terapijske igre, Landreth (2013) preporučuje pažljivo uređenu i dobro opskrbljenu sobu, razvojno prilagođenim igračkama koje djeca mogu koristiti bez upute odraslih. Takva soba treba privući dijete svojim osobinama svakodnevnog okoline djeteta, kako kulturalno neutralnim, tako i kulturalno specifičnim. Svi daljnji uvjeti trebali bi se prilagođavati ovisno o djetetovim potrebama i interesima (Wixson, 2015).

Treća tema odnosi se na probleme primjene terapijske igre u odgojno-obrazovnim skupinama, pri čemu su sudionici ovog istraživanja kao neke od problema primjene ove metode naveli već u prethodnoj kategoriji, ali uz navedeno smatraju i da su opterećeni dodatnim poslovima, manjkom radnog iskustva u radu s djecom s problemima u ponašanju, manjkom radnog osoblja, odnosno važnosti podrške kolega i stručnih suradnika te kritičnim manjkom vještina za prepoznavanje i imenovanje vlastitih emocija od strane djece. Primjeri citata za to su:

- *„U svakom slučaju, danas većina djece ne zna izraziti svoje osjećaje, ne znaju ih ni prepoznati i imenovati. Kada bi nam uvjeti bili drugačiji, mislim da bi terapijska igra u skupini bila itekako primjenjiva. Djeca nam puno toga kažu kroz igru. Ona je ogledalo njihovih života.“ (S.4.)*
- *„...od kada sam dobila pripravnicu uspijevam se nekako prilagoditi korištenju tih segmenata u svom radu...jednostavno postoje mnoge situacije u kojima nam je potrebna podrška druge osobe, da nam da povratni feedback o našim radnjama, jeli uredu ono što radimo i na koji način bi eventualno neke stvari mogli promijeniti.“ (S.6.)*

Unatoč svim navedenim problemima primjene terapijske igre u skupini te njenoj prvobitnoj naravi kao metode za individualan rad s djetetom, sudionici ovog istraživanja smatraju da je učinkovito primjenjiva. Shodno tome, u recentnoj literaturi je jako teško pronaći izvore koji opisuju optimalne uvjete za primjenu terapijske igre. Uglavnom su autori usmjereni na sam odnos terapeut/odgojitelj-dijete. Tako Mahmutović (2013) smatra da pravilno vođena igra od strane odgojitelja dijete uči uspostavljanju zdravih socio-emocionalnih odnosa, adekvatnom ponašanju te izbjegavanju i rješavanju konflikata. Isto tako Kottman (2001) navodi da igra djetetu u procesu terapije omogućava razgovor, pri čemu su simboli verbalizacije zapravo igračke kojima se dijete koristi, što potvrđuje izjave sudionika ovoga istraživanja. U principu nam djeca svojom igrom prikazuju kako se zapravo osjećaju.

Četvrta tema odnosi se na pozitivne ishode primjene terapijske igre u odgojno-obrazovnim skupinama, pri čemu su odgovori sudionika ovog istraživanja bili raznovrsni, no usmjereni na: uspješnu samoregulaciju djece, sigurnost u samoga sebe, veći trud pri verbalizaciji, zadovoljstvo djece zbog prepoznavanja emocija i na koncu kvalitetniju simboličku igru te olakšanu socijalizaciju. Primjeri citata za to su:

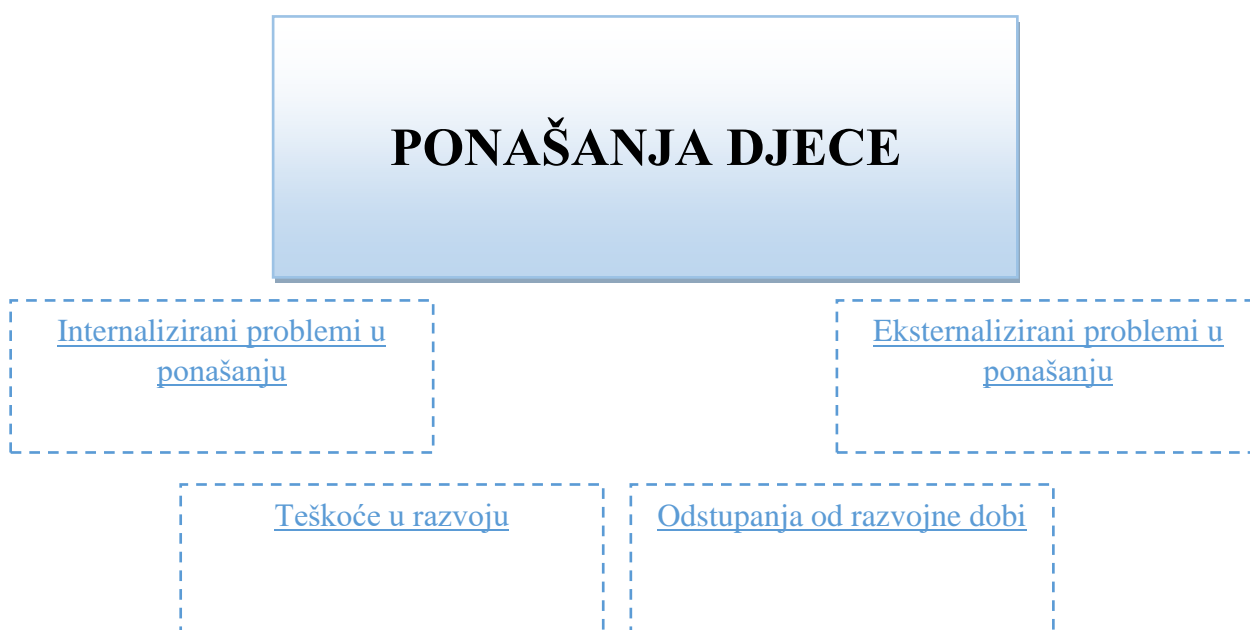
- *„Nije znao regulirati svoje emocije i svoje ponašanje. Kroz nekih par mjeseci kad bih uspjela pronaći vrijeme i mjesto za provođenje terapijske igre, on bi se stvarno uspio izregulirati. Znači nije nestalo to njegovo ponašanje, nisu nestale njegove emocije, ali je dobio granice i naučio ih je poštivati i onda je u grupi bilo puno lakše raditi, nego prije dok do toga nismo došli.“ (S.1.)*
- *„Nakon nekog vremena se u određenim situacijama sam znao preusmjeriti i razlučiti što je okej, a samim time se i njegov govor počeo oslobađati. Dječak je bio sigurniji u sebe i više se trudio verbalizirati, više se trudio da ga što bolje razumijemo.“ (S.3.)*

- „S obzirom da je to dijete naknadno upisano u skupinu, primjena terapijske igre je uvelike olakšala ostaloj djeci da mu se približe i upoznaju ga. Čak su predložili i da samostalno igraju igru lovice na papiru, bez moje prisutnosti.” (S.5.)

Terapija igrom u radu s djecom koristi se već više od šezdeset godina, a oni koji je podržavaju tvrde da je ona vrlo efikasan način za pružanje pomoći djeci. Pored njezine općeprihvaćenosti u praksi, u recentnoj literaturi također nailazimo i na kritike usmjerene empirijskom dokazivanju efikasnosti ove terapije. Naime, vjeruje se da je jednostavnije dokazati učinkovitost kognitivno bihevioralne, nego psihoanalitičke terapije. Istovremeno kritike ističu i usmjerenost terapeuta igrom na samu igru, ali ne i na empirijski dokazane teorije. Zbog nedovoljnih uzoraka istraživanja koji se bave ovom problematikom zapravo je ne moguće generalizirati efikasnost terapijske igre (Tahirović, 2016).

Međutim, unatoč navedenim kritikama veliki broj meta analiza pokazuje iznimno dobre rezultate u primjeni nedirektivne terapije igrom. Istraživanja (poput LeBlanc i Ritchie 2001) potvrđuju da je terapija igrom efikasna metoda u psihoterapijskom radu sa djecom s teškoćama u razvoju, čak i efektivnija negoli neke druge psihoterapijske tehnike (Dudić, 2017).

3. Kategorija: Ponašanja djece



U skladu s trećim istraživačkim pitanjem kojim se željelo steći uvid u razmišljanje odgojitelja o mogućnosti primjene ovog pristupa u radu s djecom s problemima u ponašanju, u kategoriji Ponašanja djece odgovori sudionika grupirali su se u 4 teme: *Internalizirani problemi u ponašanju*, *Eksternalizirani problemi u ponašanju*, *Teškoće u razvoju i Odstupanja od razvojne dobi*.

Prva tema odnosi se na internalizirane probleme u ponašanju, pri čemu su odgovori sudionika u najvećoj mjeri usmjereni na: izražajne osjećaje. Primjeri citata za to su:

- *„Rekla bih da je to bilo dijete u riziku s obzirom na to da kod kuće neke stvari nisu funkcionirale, što se odražavalo u grupi. Privrženost s majkom nije bila ostvarena, bio je dosta zanemaren i dosta je to sve za što je bio zakinut tražio u grupi. Znalo se dogoditi da bi često u toj svojoj igri bio onako, ne znam, ti njegovi osjećaji bi bili dosta izražajni...“ (S.1.)*

Druga tema se pak odnosi na eksternalizirane probleme u ponašanju, pri čemu su sudionici u svojim odgovorima istaknuli nasilje, izživljavanje te nemogućnost reguliranja emocija i ponašanja.. Primjeri citata za to su:

- *„...koristio bi elemente nasilja. Znao se ajmo reći izživljavati na nekim igračkama. Nije znao regulirati emocije i svoje ponašanje.“ (S.1.)*

Treća tema opisuje teškoće u razvoju djece rane i predškolske dobi, pri čemu su odgovori sudionika pretežno bili orijentirani na autistični spektar, izostanak simboličke igre, nerazvijen govor i nedovoljno razvijenu komunikaciju uopće. Primjeri citata za to su:

- *„Kada je upisan u vrtić, on zapravo uopće nije imao iskustva u igri s djecom, što mu je predstavljalo velik problem u početku. Njegov verbalni izraz bio je napredniji u usporedbi s ostatkom djece, a ono što je djecu pod navodnike nerviralo kod njega je bilo to njegovo konstantno ponavljanje i objašnjavanje nečega, najčešće malo glasnijim tonom, nakon čega bi se druga djeca brzo okrenula i otišla za svojim poslom, tako da bi on uglavnom ostajao sam. Ono što me najviše zabrinjavalo kod njega je izostanak simboličke igre u dobi od 5 godina, dok je naprimjer baratao s jako puno informacija o brojevima, zagonetkama, slagao je poprilično komplicirane puzzle i sl., po čemu se isticao među vršnjacima. No, simboličke igre nije bilo ni na vidiku, ni po čemu nije bio dijete u pravom smislu.“ (S.2.)*

- *„Za vrijeme adaptacije primijetila sam da jedan dječak ne želi ostvariti kontakt ni sa kim, osim sa roditeljima. Odlučila sam mu pristupiti s igrom lovice na papiru, koju smo ponavljali nekoliko dana za redom, sve dok nisam pridobila njegovo povjerenje i omogućila mu da se osjeća sigurnim.“ (S.5.)*

Četvrta tema uključuje odstupanja od razvojne dobi, pri čemu su sudionici u svojim odgovorima istaknuli: osamljenost, povučenost, osjećaj nesigurnosti i sl. Primjeri citata za to su:

- *„U skupini trenutno imam jednu djevojčicu, inače urednog razvoja, ali nažalost nije imala toplinu doma, nije imala biološku obitelj...Spomenuta djevojčica se uglavnom osamljivala, zbog čega sam joj odlučila pristupiti terapijskom igrom...“ (S.5.)*

Referirajući se na navedene citate koji potkrjepljuju ovu kategoriju, ponovno se naglašava zbunjenost djece s problemima u ponašanju i teškoćama u razvoju, zbog čega im je važno omogućiti različite prilike za izražavanje takve energije. Također, u terapijskom procesu vrlo je važno stvarati svakodnevne životne situacije putem kojih dijete dobiva mogućnost ponovnog proživljavanja neugodnih emocija, ali s određenom distancom, u sigurnom okruženju, u kojem može stvoriti novi smisao i steći osjećaj kontrole nad vlastitim svijetom (Bloom, 2006).

Rezultati koji su organizirani u ovu kategoriju daju nam minimalno dvije razine informacija. Prva razina odnosi se na potencijale terapije igrom, dakle za kakve se sve oblike problema u ponašanju može koristiti. Druga razina informacija koje se daju isčitati jest raširenost problema u ponašanju kod djece rane i predškolske dobi s kojima se odgojitelji svakodnevno susreću u svom odgojno-obrazovnom radu. Navedeno je u skladu s brojnim recentnim istraživanjima koji kontinuirano pokazuju kako od 9-12% djece u ranom djetinjstvu (u dobi od 2. do 5. godine) manifestira probleme u ponašanju.

4. Kategorija: Doživljaji terapijske igre

DOŽIVLJAJI TERAPIJSKE IGRE

Doživljaji odgojitelja

Doživljaji i reakcije djece

U skladu s posljednjim istraživačkim problemom kojim se željelo steći uvid u doživljaje i reakcije odgojitelja i djece tijekom procesa primjene terapijske igre, u kategoriji Doživljaji terapijske igre odgovori sudionika grupirali su se u dvije teme: *Doživljaji odgojitelja te Doživljaji i reakcije djece*.

Prva tema podrazumijeva doživljaje odgojitelja u procesu primjene terapijske igre, pri čemu smo dobili mnogo različitih subjektivnih doživljaja, no ipak odgovori su u većoj mjeri bili usmjereni na postignuće (doprijeti do djece) i na početnu nesigurnost. Primjeri citata za to su:

- „*To je stvarno jedan poseban osjećaj u kojem dobiješ od djeteta sve ono što možda ni ne očekuješ, a potajno se nadaš.*“ (S.1.)
- „*Osjećam se dobro, zato što je to za mene na neki način potvrda da sam učinila nešto dobro, da sam uspjela doprijeti do tog djeteta...važno je postići reakciju djece i barem mali napredak.*“ (S.2.)
- „*Pa na početku sam se osjećala jako nesigurno, ali kako je vrijeme odmicalo, terapeutska igra mi je tako reći postala rutina. Sada se osjećam ugodno i sigurno.*“ (S.5.)

Također, sudionici ovog istraživanja kao subjektivne doživljaje istaknuli su i: mijenjanje sebe, utjehu, razumijevanje, dobitak neočekivanog izazova, uživanje, zaigranost, osjećaj ispunjenosti i dr.

Druga tema odnosi se na doživljaje i reakcije djece u procesu primjene terapijske igre, pri čemu su odgovori sudionika uglavnom naglašavali začuđenost djece na početku, ali isto tako i dobre reakcije na reflektiranje, približavanje, osjećaj zanimljivoga, smijeh na početku, prihvaćanje, korisnost, itd. Primjeri citata za to su:

- *„Par puta se znalo dogoditi da ako su djeca intelektualno naprednija od svoje kronološke dobi, da me pitaju: A zašto ti ponavljaš za mnom? ili Šta si to rekla, zbog čega je to? Kasnije bi im zapravo bilo drago što ih priznajem, jer u svemu tome često ne prihvaćamo djecu u onome gdje jesu.“ (S.1.)*
- *„Pa kod mlađe djece u dosta slučajeva nisam primjetila nikakvu reakciju, njima je to prirodno. Dok se starija djeca s druge strane često smiju u početku, npr. Kada ih reflektiram, jer im nije jasno što radim, ali nakon nekog vremena se naviknu.“ (S.4.)*
- *„Od djece dobivam povratnu informaciju da im je ovakav pristup koristan, jer zapravo vrlo jednostavno, kroz par koraka možemo doći do kvalitetnog rješenja problem.“ (S.6.)*

ZAKLJUČAK

Igra je fenomen djetinjstva, ogledalo onoga što je djetetu važno. Upravo kroz igru dublje upoznajemo djecu, uočavamo njihove potrebe i interese, ali i moguća odstupanja od razvojne dobi koja su danas sve češća. Tako se odgojitelji u odgojno-obrazovnim skupinama susreću s djecom s problemima u ponašanju i teškoćama u razvoju te samim time pružaju mogućnost ranog otkrivanja odstupanja od okoline i shodno tome provođenju preventivnih i interventnih aktivnosti.

Uz podršku stručnih suradnika i obitelji, odgojitelji danas među ostalim preventivnim i intervencijskim metodama često koriste elemente terapijske igre, s ciljem razvoja strategija prepoznavanja, suočavanja i reguliranja emocija i ponašanja. Terapijska igra uglavnom ostvaruje pozitivne ishode kod sve djece u prihvaćanju sebe i drugih, doživljavanju i izražavanju emocija na socijalno prihvatljiv način i sigurnosti u vlastite sposobnosti.

Rezultati istraživanja provedenog u svrhu pisanja ovog diplomskog rada pokazuju iznimno zadovoljstvo odgojitelja uključenosti u odabrane edukacije iz područja terapijske igre. Sudionici ovog istraživanja u velikoj mjeri smatraju da je primjenjivost terapijske igre u odgojno-obrazovnim skupinama moguća sa svom djecom, uz određene probleme koji se odnose na uvjete rada (prevelik broj djece u skupinama, nemogućnost posvećivanja jednom djetetu, itd.). Kao najkorisnije elemente edukacija koje su pohađali, sudionici ovog istraživanja prije svega ističu primjere iz prakse te module o suradnji s roditeljima i terapijskoj igri. S obzirom na ispitivanje subjektivnih doživljaja odgojitelja, saznali smo kako se pri primjeni terapijske igre najčešće služe reflektiranjem (prepoznavanjem, razumijevanjem i prihvaćanjem djetetovih emocija) u individualnoj ili simboličkoj igri. Nadalje, aktivnosti i materijale odabiru prateći i poštivajući djetetove potrebe i interese, no koriste se i aktivnostima i materijalima o kojima su učili na edukacijama u koje su bili uključeni (aluminijaska folija, lovice na papiru, terapeutske priče i mnoge druge). Primjenom elemenata terapijske igre u svom svakodnevnom radu, sudionici ovog istraživanja kao pozitivne ishode uočili su: uspješnu samoregulaciju, općeniti napredak u socio-emocionalnom razvoju, poboljšanje kvalitete simboličke igre, porast samopouzdanja, napredak u razvoju govora, zadovoljstvo zbog prepoznavanja emocija kod djece te olakšanu socijalizaciju.

Na posljetku, sudionici ovog istraživanja ističu da su na samom početku primjene terapijske igre i oni i djeca bili nesigurni i pomalo začuđeni, no vremenom su odgojitelji razvili jako

dobar osjećaj za ovu metodu rada. Kada je potrebno, nastoje je provoditi što češće i kvalitetnije, prihvaćajući sve izazove. Mijenjanjem sebe i zaigrano uživajući u terapijskoj igri, sudionici ovog istraživanja tvrde da utječu na djecu i ostvaruju postignuća. Djeca pak jako dobro prihvaćaju terapijsku igru te se uz smijeh na početku zbližavaju s odgojiteljem i postepeno iskazuju vlastite osjećaje.

LITERATURA

Axline, V. (1947). *Playtherapy*. Cambridge, MA: HoughtonMifflin.

Bašić, J. (2009.). *Teorije prevencije: prevencija poremećaja u ponašanju i rizičnih ponašanja djece i mladih*. Zagreb: Školska knjiga.

Bašić, J., Žižak, A., Koller-Trbović, N. (2004.). *Prijedlog pristupa rizičnim ponašanjima i poremećajima u ponašanju djece i mladih*. Zagreb: Edukacijsko- rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

Bloom, R. (2006). *The Handbook of Gestalt Play Therapy: Practical Guidelines for Child Therapists*, Jessica Kingsley Publishers.

Braun, V., Clarke, V. (2006). *Using thematic analysis in psychology*, *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.

Caspi, A. (2000), *The child is father of the man, Personality continuities from childhood to adulthood*, *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(1), 158-172

Davison, G. i Neale J. (1999). *Psihologija abnormalnog doživljavanja i ponašanja*. Jastrebarsko: Slap.

Došen Dobud, A. (2016). *Dijete - istraživač i stvaralac : igra, istraživanje i stvaranje djece rane i predškolske dobi*. Zagreb: Alinea.

Dudić, A. (2017). *Play terapija: Primjena terapijske igre u radu s djecom s razvojnim teškoćama*. *Društvene i humanističke studije* 2, 405-424

Duran, M. (2003). *Dijete i igra*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Fallucco, E. M., Robertson-Blackmore, E., Bejarano, C. M, Wysocki, T., Kozikowski, C. B., & Gleason, M. M. (2016), *Feasibility of screening for preschool behavioral and emotional problem in primary care using the early childhood screening assessment*, *Clinical paediatrics*, 56(1), 37-45

Gjurković, T. (2018). *Terapija igrom: Kako razviti vještine za razumijevanje djeteta i produbiti odnos s njim*. Split: Harfa.

Glaser, B. G. i Strauss, A.L. (1967). *The discovery of grounded theory; strategies for qualitative research*. New Jersey: Aldine

- Glonti, K., Hren, D. (2018). *Editors' perspectives on the peer-review process in biomedical journals: protocol for a qualitative study*. BMJ Open
- Godbey, Geoffrey i Goodale Thomas, (1988). *The evolution of leisure: Historical and Philosophical Perspectives*, London, Brighton: Taylor & Francis.
- Hinshaw, S. P. (1994). *Conduct disorder in childhood: Conceptualization, diagnosis, comorbidity and risk status for antisocial functioning in adulthood*. New York: Springer, 3-44
- Huizinga, Johan, (1992). *Homoludens - O podrijetlu kulture u igri*. Zagreb: Porijeklo.
- Jacob, S. A., Furgerson, S. P. (2012). *Writing interview protocols and conducting interviews: tips for students new to the field of qualitative research*. The Qualitative Report, 17(42), 1-10
- Johnson, J. L. (2016). *The history of play therapy*. Handbook of Play Therapy O'Connor, 17-34
- Klarin, M. (2017). *Psihologija dječje igre*. Sveučilište u Zadru.
- Koller-Trbović, N. (1998.). *Uspješnost toka penološkog tretmana u relaciji s poremećajima u ponašanju u ranijoj životnoj dobi ispitanika*. Defektologija, 28(1) : 33- 45.
- Kottman, T. (2001). *Adlerian play therapy*. International Journal of Play Therapy, 10(2), 1
- Landreth, G. (1993.). *Child-centered play therapy*. Elementary School Guidance & Counseling, 28(1), 17-29
- Landreth, Garry (2002). *Play therapy: The art of the relationship*. New York: Brunner-Routledge.
- Landreth, G. L. (Ed.). (2013). *Innovations in play therapy*. Routledge.
- LeBlanc, Michael & Martin Ritchie, (2001). *A meta-analysis of play therapy outcomes*. Counseling Psychology Quarterly, 14, 149-163
- Lindon, J. (2001). *Understanding Children's Play*. Nelson Thornes.
- Ljubetić, M. (2001). *Važno je znati kako živjeti: Rano otkrivanje poremećaja u ponašanju kod djece*. Zagreb: Alinea.
- Mack, N. et al., (2005). *Qualitative Research Methods: A Data Collector's Field Guide*, Research Triangle Park, North Carolina: Family Health International.

- Maglica, T., Reić Ercegovac I., Ljubetić M., (2020), *Mindfulparentingandbehavioural problem sin preschoolchildren*, Hrvatska Revija za Rehabilitacijska Istraživanja; Zagreb Vol. 56, Iss. 1, 44-57
- Mahmutović, Alisa, (2013), *Značaj igre u socijalizaciji djece predškolskog uzrasta*. Metodčki obzori2, No. 18
- Matejić, Z. (1978). *Mjerila za razlikovanje igre*. Psihologija, 4, 73-83
- Mason, M., (2010). *Sample size and saturation in PhD studies using qualitative interviews*, Forum: Qualitative Social Research, 11(3), Art. 8
- Mellou, E. (1994). *Play theories: A contemporary review*. Early Child Development and Care, 102, 91–100
- Mikas, D. (2007). *Kako roditelji i odgojitelji procjenjuju emocionalni razvitak i ponašanje djece predškolske dobi*. Odgojne znanosti, 9(1), 49-73
- Mišćenić, G., Smojver-Ažić, S., Živčić-Bećirević, I. (2003). *Problemi u ponašanju predškolske djece prema procjeni roditelja i odgojitelja*. Psihologijske teme, No.12: 63-76
- Nenadić-Bilan, D., Zloković, J. (2015), *Učestalost i oblici partnerstva između roditelja i odgojitelja*, Magistra Iadertina, 10 (1) 65-78
- O' Conell, M. E. (2009). *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities*. Barwon Child, Youth & Family.
- Rajić, V., Petrović-Sočo, B. (2015). *Dječji doživljaj igre u ranoj i predškolskoj dobi*. Školski vjesnik: Časopis za pedagošku teoriju i praksu, 64 (4) 603-620
- Sandelowski, M. (1995). *Sample size in qualitative research*. Research in Nursing & Health, 18(2), 179-183
- Schaefer, C. E. (2011). *Foundations of play therapy*. John Wiley & Sons.
- Sekušak-Galešev, S. (2014/2015). *Interni materijal za potrebe kolegija Praktikum iz terapije igrom*. Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Zagreb.
- Tahirović, S., (2016), *Psihologija dječije igre*. Sarajevo: Dobra knjiga.
- Uzelac, S. (1995). *Osnove socijalne edukologije mladih s poremećajima u socijalnom ponašanju*. Zagreb: Sagena.

Vaughn, K. M. (2012). *Playtherapist's perspectives on culturally sensitive play therapy*.

Williams, J. H., Ayres, D. C., Artur, W. M. (1997), *Risk and Protective Factors In Development of Delinquency and Conduct Disorders*. Risk and Resilience in Childhood: An Ecological Perspective. NASW Press, 140-170

Willig, C., (2008). *Introducing Qualitative Research in Psychology: Adventures in theory and method*, Buckingham: Open University Press

Wixson, C. (2015). *The Effectiveness of Child-Centered Play Therapy On The Challenging Behaviors of Early Elementary School Students*. Dissertation, Georgia State University.

Zagorac, I. (2006). *Igra kao cjeloživotna aktivnost*. Metodčki ogledi: časopis za filozofiju odgoja, 13(1), 69-80