

Play Therapy – terapia poprzez bawienie się

Play Therapy – therapy through playing

Nina Ambroziak

Pracownia Psychologiczna Ego, Warszawa

Adres autora: Nina Ambroziak, ul. Szlachecka 14, 05-077 Warszawa, e-mail: Nina.Ambroziak.si@wp.pl

Streszczenie

Niedyrektywna terapia poprzez zabawę – Play Therapy wykorzystuje podstawową aktywność dzieci, którą jest bawienie się. Metoda ta opiera się na dowolnej zabawie dzieci, która jest wynikiem ich spontanicznej i swobodnej aktywności. Terapeuci pełnią w niej aktywną rolę, gdyż poprzez emocjonalne dostrojenie się do dzieci dają im możliwość wyrażenia siebie poprzez zabawę. W czasie terapii, dzięki bezwarunkowej akceptacji terapeutów, dzieci mają możliwość zaistnienia i bycia sobą. Autorka przedstawia podstawy teoretyczne oraz narzędzia terapeutyczne wykorzystywane w Play Therapy, którą stosuje od 2 lat w pracy m.in. z dziećmi niesłyszącymi oraz dziećmi z zaburzeniami w rozwoju umiejętności komunikowania się w Pracowni Psychologicznej Ego w Warszawie.

Słowa kluczowe: Play Therapy • psychoterapia • głuchota

Abstract

Nondirective Play Therapy with children uses their basic activity which is playing. The method is based on self-directed children's play which is a result of their effortless and spontaneous activity. The therapists are active during the sessions because through their emotional attunement they provide a possibility of expressing children's emotions in play. Unconditional acceptance of the children during the Play Therapy session provides them with the possibility of expressing their self. The author presents the theoretical framework and therapeutic tools of Play Therapy, which have been used in her work with deaf children and those who have problems in communication in Ego – Psychological Service in Warsaw for over two years.

Key words: Play Therapy • psychotherapy • deafness

Psychoterapia ma miejsce tam, gdzie zachodzą na siebie dwa obszary bawienia się: ten, który należy do pacjenta, i ten, który należy do terapeuty – Donald Winnicott [1].

Dlaczego bawienie się jest ważne dla dziecka

Zabawa pełni podstawową funkcję w rozwoju fizycznym, emocjonalnym i społecznym dziecka. Podczas zabawy dziecko wyraża swoje uczucia, odreagowuje stres i napięcia psychiczne, doskonali myślenie, rozwija zmysły, zaspokaja potrzebę ruchu. Szczególnie dzięki niedyrektywnej zabawie w kontakcie z terapeutą dziecko doświadcza niezależności i możliwości decydowania o sobie poprzez podejmowanie samodzielnych decyzji i ponoszenie odpowiedzialności za te decyzje. Taka zabawa pobudza wyobraźnię i kreatywność dziecka, rozwija koncentrację, sprzyja budowaniu pewności siebie i zaufania do siebie, pomaga dzieciom w nawiązywaniu i podtrzymywaniu przyjaźni. „Bawienie się służy zdrowiu, gdyż sprzyja rozwojowi, bawienie się skłania do nawiązywania relacji grupowych; bawienie się może być formą komunikowania się w procesie psychoterapii” [1].

Podstawy teoretyczne

W Play Therapy łączy się różne podejścia psychologiczne i szkoły psychoterapeutyczne: psychoanalityczne, poznawcze, interpersonalne. Wykorzystuje się różne teorie i koncepcje psychologiczne dotyczące rozwoju psychicznego dziecka i źródeł patologii tego rozwoju, m.in.: teorię przywiązania Johna Bowlby'ego, teorię relacji z obiektem, teorię zabawy Donalda Winnicotta, teorię separacji-indywiduacji Margaret Mahler, koncepcję indywiduacji Carla Gustava Junga, psychospołeczną teorię rozwoju ego Erika Ericksona, teorię rozwoju poznawczego Jeana Piageta, a z nurtu humanistycznego – podejście zorientowane na klienta Carla Rogersa.

Play Therapy zaproponowała amerykańska terapeutka Virginia Mae Axline. Jej koncepcja jest adaptacją zasad niedyrektywnej terapii skoncentrowanej na kliencie Carla R. Rogersa, który podkreślał wartość dążenia do „samourzeczywistnienia, które stanowi główną siłę życiową” [2, s. 62]. Axline zaproponowała, by zasadę niedyrektywizmu stosować również w procesie dziecięcej psychoterapii, opierając ją na zabawie. W 1947 roku po raz pierwszy została



Rycina 1. Instrumenty muzyczne
Figure 1. The music instruments

opublikowana „Terapia zabawą” [3] – stosowana w różnych formach przez terapeutów wszystkich orientacji teoretycznych. Tworząc Play Therapy, Axline przyjęła założenie, że dziecko ma zdolność rozwiązania swych psychicznych problemów. Podstawę nawiązania kontaktu terapeuty z dzieckiem stanowi dostosowanie aktywności terapeuty do aktualnej aktywności dziecka. Terapeuta podkreśla i realizuje podmiotowość dziecka poprzez podążanie za dzieckiem. Założenia Axline zostały ujęte w osiem zasad pracy terapeuty, które stanowią główne zasady Play Therapy. Są to:

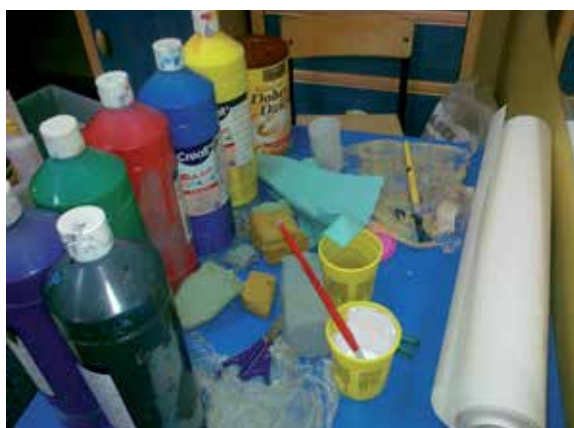
1. Stworzenie ciepłej i przyjaznej relacji z dzieckiem opartej na zaufaniu.
2. Akceptowanie dziecka takim, jakie jest.
3. Stworzenie poczucia bezpieczeństwa tak, by dziecko mogło swobodnie wyrażać siebie.
4. Dziecko ma prawo wyboru i jest odpowiedzialne za swoje wybory.
5. Terapeuta podziela i odzwierciedla emocje wyrażane przez dziecko.
6. Dziecko kieruje – terapeuta podąża.
7. Terapeuta nie przyspiesza procesu terapeutycznego.
8. Terapeuta tworzy granice, które zakotwiczą dziecko w rzeczywistości i będą wspierać jego poczucie odpowiedzialności.

Metody pracy podczas sesji Play Therapy

Terapeuta Play Therapy integruje w swojej pracy różne rodzaje zabaw i kreatywne techniki sztuki. To odróżnia



Rycina 2. Pacynki
Figure 2. The puppets



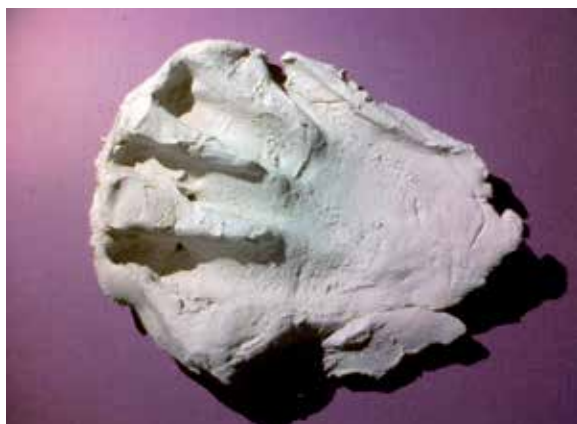
Rycina 3. Materiały do działań twórczych
Figure 3. Creative materials

go od innych terapeutów (np. terapeuty poprzez dramę, terapeuty poprzez sztukę, choreoterapeuty) (ryciny 1–3).

Podczas sesji terapeutycznej, nazywanej „Wyjątkową Godziną” (ang. *Special Time*), terapeuta wykorzystuje zestaw narzędzi terapeutycznych tzw. Play Tool Kit. Wśród nich znajdują się:

- piaskownica z dnem i ścianami bocznymi w niebieskim kolorze,
- zestaw figurek do zabawy w piaskownicy, reprezentujący postacie ludzkie, zwierzęta domowe oraz dzikie, ponadto budynki, rośliny, pozytywne i negatywne bohaterów z baśni, owady, kryształy, kamienie itd.,
- pacynki postaci ludzkich, zwierząt po 2 sztuki każdego rodzaju,
- instrumenty muzyczne po 2 sztuki każdego rodzaju,
- stroje i maski,
- materiały do ekspresji ruchowej, np. piłki, szarfy, sznury, taśmy, koc,
- materiały do działań twórczych, np. farby, kredki, flamastry, glina, ciastolina, papiery oraz opowiadanie terapeutyczne i twórcza wizualizacja – tworzone indywidualnie dla każdego dziecka.

Wybór aktywności zawsze należy do dziecka. Zadaniem terapeuty podczas pierwszej sesji jest przedstawienie dziecku wyposażenia Play Tool Kit tak, by mogło swobodnie dokonywać wyboru preferowanych aktywności. Zwykle dziecko podczas pierwszej wizyty w „Sali do zabaw” (ang. *Play Room*) jest pozytywnie zaskoczony ilością i różnorodnością dostępnych środków służących do ekspresji



Rycina 4. Kreacja z gliny 6-letniego dziecka
Figure 4. Clay creation of a 6-year-old child



Rycina 6. Kreacja w piaskownicy 5-letniego dziecka
Figure 6. Creation in the sandbox of a 5-year-old child



Rycina 5. Kreacja z gliny 11-letniego dziecka
Figure 5. Clay creation of an 11-year-old child



Rycina 7. Kreacja w piaskownicy 7-letniego dziecka
Figure 7. Creation in the sandbox of a 7-year-old child

siebie. Jest to widoczne w zmianie zachowania, np. dzieci bardzo aktywne ruchowo stają się spokojne, skupione na sobie; dzieci wycofujące się z kontaktu stają się bardziej otwarte. Zmiany w zachowaniu dziecka są zauważalne na poziomie zarówno ruchowym, jak i komunikacyjnym. Terapeuta, działając synchronicznie poprzez ekspresję twarzy, zróżnicowanie tempa i intensywności ruchu, jak również poprzez komunikaty werbalne, odzwierciedla dziecku przeżywane przez nie emocje, tworzy lustro, w którym dziecko poznaje siebie, „doświadcza siebie jako istniejącego w umyśle drugiej osoby” [4, s. 66]. Dzięki temu doświadczeniu dziecko może budować poczucie własnego istnienia (ryciny 4 i 5).

Wskazania do Play Therapy

Lista wskazań do Play Therapy jest dość szeroka i obejmuje dzieci z problemami w rozwoju emocjonalnym i społecznym. Play Therapy jest przeznaczona dla dzieci w wieku od 3 do 12 lat, które prezentują trudności w komunikowaniu się, w nawiązywaniu i utrzymaniu przyjaźni, z opóźnionym rozwojem mowy; dzieci chorych, niepełnosprawnych. Niedyrektywną terapię poprzez zabawę poleca się

również dzieciom, które są nieśmiałe, stale smutne, nie bawią się, wycofują się z kontaktu, mają trudności w zachowaniu, w ocenie własnych umiejętności społecznych, kłócą się z rówieśnikami i rodzeństwem, mają trudności w przedszkolu, w szkole. Ta forma terapii jest również polecana dla dzieci, które są ofiarami przemocy fizycznej, emocjonalnej lub seksualnej; które mają zaburzenia snu lub koszmary sennę; które cierpią z powodu lęków, stresu, fobii, przeżytej traumy, mają trudną sytuację w domu (np. separacja, rozwód rodziców).

Przebieg sesji terapeutycznej Play Therapy

Podczas 40–45-minutowej sesji terapeutycznej dziecko samodzielnie wybiera i aktywnie korzysta z większości narzędzi terapeutycznych. Niedyrektywność terapeuty stanowi dla wielu słyszących rodziców przeciwieństwo ich zachowań wobec głuchego dziecka, gdyż „trudnością słyszących rodziców jest ryzyko bycia nadmiernie intruzywnym i dyrektywnym wobec głuchego dziecka” [5, s. 51]. Zastosowanie przez dziecko zróżnicowanych materiałów, takich jak piasek i woda, farby, klej, miniatury postaci ludzkich, zwierząt, drzew, daje wolną rękę i przestrzeń dla wyobraźni dziecka (ryciny 6 i 7).

Tworzenie świata, np. w piasku, daje dziecku sposobność doświadczenia siebie w działaniu, rozwija poczucie sprawczości i kontroli w jego świecie. Atmosfera bezwarunkowej

akceptacji, tak charakterystyczna dla Play Therapy, oraz bezpieczna relacja tworzona pomiędzy terapeutą i dzieckiem stanowią podstawę procesu terapeutycznego. Bezpieczeństwo dziecka, otoczenia i własne bezpieczeństwo terapeuty są zagwarantowane poprzez odpowiednie działania terapeuty.

Rozpoczęcie terapii poprzedza konsultacja z rodzicami i dzieckiem. Jej celem jest ocena pozycji dziecka w rodzinie, zapoznanie ze sposobami komunikowania się w rodzinie oraz wpływem „poczucia okaleczenia słownego”, które jest efektem diagnozy głuchoty u dziecka słyszących rodziców [4, s. 20]. Następnie odbywają się 1–2 spotkania terapeuty z rodzicami. Celem tych spotkań jest przeprowadzenie wywiadu z rodzicami, zapoznanie z celami terapii określanymi przez rodziców, podpisanie kontraktu terapeutycznego. W przypadku terapii głuchego dziecka słyszących rodziców spotkanie z rodzicami stwarza terapeutę możliwość zapoznania się z tym, jak słysząca matka radzi sobie z diagnozą głuchoty i w efekcie tego z traumą oraz „poczuciem utraty dotychczas posiadanego dziecka” [4, s. 20]. Następne spotkanie terapeuty odbywa się z dzieckiem i ma charakter sesji wprowadzającej. Podczas niego terapeuta prezentuje dziecku Play Room i jego wyposażenie. Liczba sesji terapeutycznych jest uzależniona od stopnia nasilenia trudności dziecka. Przy niewielkich trudnościach proponuje się 6 cotygodniowych spotkań. Przy większych trudnościach – 12 sesji. Przy poważnych trudnościach terapia trwa 6–12 miesięcy. Decyzja o zakończeniu terapii jest podejmowana przez terapeutę i rodziców po osiągnięciu oczekiwanych celów terapii.

Rola rodzica w Play Therapy

Zadaniem rodzica w czasie terapii jest obserwowanie dziecka w życiu codziennym, zmian w jego zachowaniu zarówno w obrębie rodziny, jak i w szerszym otoczeniu społecznym. Po każdej szóstej sesji z dzieckiem terapeuta spotyka się z rodzicami na tzw. sesji przeglądowej w celu omówienia zaobserwowanych zmian, wspólnego zastanowienia się nad przyczynami prezentowanych przez dziecko trudności i sposobów radzenia z nimi. „Wysoki poziom zaangażowania rodziny w interwencję ma kluczowe znaczenie dla rozwoju języka” (za Moller, 2000, w [5, s. 41]) oraz tworzenie „przymierza terapeutycznego pomiędzy psychologiem, dzieckiem oraz jego rodziną, które to przymierze odgrywa ogromną rolę w procesie diagnozy oraz terapii” [6, s. 410]. Tak więc rodzic, niezależnie od swoich kompetencji rodzicielskich, staje się aktywnym uczestnikiem procesu terapeutycznego Play Therapy, np. poprzez dzielenie się swoimi spostrzeżeniami dotyczącymi jego własnego dziecka. Dodatkowo podczas sesji przeglądowej z terapeutą Play Therapy rodzic zyskuje możliwość rozwijania funkcji refleksyjnej, która według A. Slade stanowi „...podstawę niezbędną dla rozwoju poczucia rozumienia siebie i innych, które z kolei są elementami przywiązania” [5, s. 47]. Podczas spotkań z rodzicami terapeuta ma również możliwość doświadczenia i analizy uczuć z przeniesienia¹ w relacji z rodzicami. Na tej podstawie może on m.in. wnioskować o tym, jak czuje się dziecko w relacji z rodzicami. Ta analiza

staje się szczególnie ważna w terapii dzieci głuchych mających słyszących rodziców, gdyż słyszące matki prezentują więcej wrogości wobec głuchych dzieci niż słyszące matki wobec słyszących dzieci [5, s. 46].

Rola terapeuty w Play Therapy

W niedyrektywnej terapii poprzez zabawę rola terapeuty nie jest pasywna. Nie ma nic bardziej mylnego niż utożsamianie niedyrektywnej terapii poprzez zabawę (Play Therapy) z biernością terapeuty, który jest jedynie obserwatorem działań dziecka. Postawa terapeuty jest pełna czujności, wrażliwości na to, co dziecko komunikuje, co robi i mówi. Podstawowym celem pracy terapeuty jest odzwierciedlanie dziecku jego uczuć i zachowań, dzięki czemu ma ono możliwość tworzenia poczucia siebie. Terapeuta stanowi „lustro” dla dziecka, w którym może ono zobaczyć siebie. Odzwierciedlanie (ang. *mirroring, reflecting*) może być realizowane przez terapeutę wykorzystując go komunikację pozasłowną, gesty, wokalizowanie, a także słowa. Poprzez stwarzanie dziecku swobodnej atmosfery z zachowaniem granic bezpieczeństwa terapeuta pozwala mu w pełni wyrażać siebie w sposób niewerbalny, werbalny, fizyczny, poprzez zabawki. Dziecko nie jest w żaden sposób upominane przez terapeutę, ani też obarczane poczuciem winy za przeżywane uczucia i działania. Nie ma też żadnych pochwał ze strony terapeuty, gdyż podczas sesji najważniejsza jest ocena własna dziecka. Tak więc np. po namalowaniu rysunku, gdy dzieci często pytają „Czy mój rysunek jest ładny?”, terapeuta Play Therapy werbalnie lub niewerbalnie odzwierciedli dziecku jego zainteresowanie oceną rysunku przez innych.

Terapeuta nie wymaga od dziecka żadnych zmian. W czasie sesji działania dziecka nie są przez terapeutę oceniane jako dobre czy złe. Ta postawa terapeuty związana jest z całkowitą akceptacją dziecka takim, jakim ono jest. Dzięki temu relacja staje się symetryczna, nie ma w niej przewagi osoby dorosłej jako lepszej czy mądrzejszej od dziecka.

Często niedyrektywna terapia poprzez zabawę jest utożsamiana z brakiem granic stawianych dziecku. Tak nie jest. Podczas sesji Play Therapy terapeuta tworzy granice, które zapewniają bezpieczeństwo zarówno dziecku, jak i terapeutę. Granic nie stawia się dziecku, granice tworzy się wtedy, kiedy powstają okoliczności ku temu. Na przykład przy próbie malowania flamastami po ścianie terapeuta komunikuje dziecku w sposób werbalny lub niewerbalny, że „ściana nie służy do malowania, do malowania służy papier”. Gdy dziecko po raz kolejny upiera się przy chęci malowania po ścianie, terapeuta daje mu wybór typu „Ty masz wybór: jeśli będziesz malował po kartce, Twoja sesja będzie kontynuowana, jeśli będziesz malował po ścianie, Twoja sesja skończy się. Wybór należy do Ciebie”. Z moich obserwacji wynika, że w 99% sytuacji dokonywania wyboru dzieci wybierają akceptowalne formy ekspresji, czyli malowanie po kartce papieru. Tym samym dzieci samodzielnie dokonują wyboru, uczą się szanowania granic innych osób oraz stawiania własnych granic wobec innych.

1. Przeniesienie – zjawisko w procesie psychoterapii polegające na tym, że klient przenosi na terapeutę reakcje emocjonalne, których doświadczał wobec osób znaczących w jego życiu. Przeniesienie często nawiązuje do relacji klienta z jego rodzicami lub innymi osobami, które odgrywały centralną rolę w dzieciństwie klienta...” [7, str. 650].

W Play Therapy nie ma znaczenia wiek, wygląd czy płeć terapeuty. Ważne, by okazał on zainteresowanie dzieckiem i empatycznie je rozumiał. „Pozytywna terapia zaczyna się od terapeuty” – pisała V. M. Axline [3]. Powinien on charakteryzować się samodyscypliną, która umożliwia niekierowanie działaniem dziecka. Postawa nadmiernej opiekuńczości u terapeutów dziecięcych jest trudna do wyeliminowania z pracy terapeutycznej z dziećmi, zwłaszcza niepełnosprawnymi.

Do prowadzenia Play Therapy uprawnieni są terapeuci, którzy spełniają wszystkie poniższe kryteria:

1. Ukończyli pomyślnie szkolenie, którego program i przebieg zostały zatwierdzone przez International Board of Examiners of Child and Play Therapy.
2. Przestrzegają reguł etycznych międzynarodowej organizacji Play Therapy International (PTI).
3. Posiadają aktualne zaświadczenie o niekaralności (odnawiane raz w roku wraz z członkostwem w PTI).
4. Są członkami Play Therapy International lub jej filii.
5. Podlegają ścisłej superwizji (na 6 godzin terapii – 1 godzina superwizji u superwizora certyfikowanego przez PTI).
6. Regularnie raportują efekty swojej pracy i podwyższają swoje kwalifikacje według zasad określonych przez PTI.

Efekty Play Therapy

Play Therapy umożliwia dziecku zwrócenie uwagi na własne uczucia oraz ich doświadczanie w bezpiecznym, akceptującym otoczeniu. To pomaga dzieciom uczyć się tego, że przeżywanie wszystkich uczuć jest dopuszczalne i akceptowane, pomaga dzieciom w radzeniu sobie ze swoimi uczuciami w sposób bezpieczny oraz konstruktywny. Poprzez zabawę terapeutyczną, prowadzoną zgodnie z zasadami Play Therapy, dziecko dostaje możliwość rozwiązania swoich konfliktów, trudności emocjonalnych, eliminacji lub zmiany dysfunkcyjnych zachowań.

Podczas bawienia się dziecko dokonuje „skumulowania lub spotęgowania doświadczenia, które wymaga obecności zaufanego terapeuty, który przyjmie komunikację i w wystarczającym stopniu ją odzwierciedla. W takich niezwykłych specyficznych warunkach jednostka może się zintegrować i zaistnieć jako całość, a proces ten jest ekspresją poczucia, że JA JESTEM, żyję, jestem sobą” [1, s. 86].

Piśmiennictwo:

1. Winnicot DW. Zabawa a rzeczywistość. Gdańsk: Imago; 2011.
2. Rogers C. O stawianiu się osobą. Poznań: Dom Wydawniczy Rebis; 2002.
3. Axline MV. Play Therapy. London: Churchill Livingstone; 1989.
4. Zalewska M. Dziecko w autoporciecie z zamalowaną twarzą. Psychiczne mechanizmy zaburzeń rozwoju tożsamości dziecka głuchego oraz dziecka z opóźnionym rozwojem mowy. Warszawa: Jacek Santorski & CO Wydawnictwo; 1998.
5. Thomson NR, Kennedy EA, Kuebli JE. Attachment formation between deaf infants and their primary caregivers: Is being deaf a risk a factor for insecure attachment? W: Zand DH, Pierce KJ. Resilience in deaf children: adaptation through emerging adulthood. New York: Springer; 2011, 27–64.
6. Schier K. Przeciwprzeniesienie jako metoda diagnozy rozwoju moralnego w psychoterapii dzieci i młodzieży. W: Grzesiuk L, Suszek H, red. Psychoterapia. Problemy pacjentów. Warszawa: Eneteia; 2011, 409–18.
7. Strickland B. The Gale Encyclopedia of Psychology. New York: Gale Group; 2001.
8. Sacks O. Zobaczyć głos. Podróż do świata ciszy. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo; 1998.

Innym efektem Play Therapy jest wykreowanie u dziecka reprezentacji bezpiecznej relacji z dorosłym, będącej efektem doświadczenia bezpiecznej więzi z terapeutą. Dzięki temu dziecko może rozwijać swoje kompetencje społeczne, przenosząc nowy wzorzec relacji z terapeutą na inne osoby w swoim środowisku.

Wykorzystanie Play Therapy w terapii dzieci głuchych

Spontaniczna zabawa dziecka w połączeniu z bezwarunkową akceptacją oraz niedyrektywnością terapeuty stwarza warunki do takiej terapii dziecka z wadą słuchu, z opóźnionym rozwojem umiejętności komunikowania się i mowy, która nie opiera się na komunikacji werbalnej. Jak pisze m.in. Nicole Renick Thomson [5, s. 41], „Efektywne komunikowanie nie jest ograniczone do komunikacji ustnej. (...) Kontakt fizyczny, wzrokowy oraz ekspresja twarzy mają zasadnicze znaczenie dla efektywnego komunikowania się”. Zarówno kontakt wzrokowy, jak i ruch, gesty i ekspresja twarzy są elementami warsztatu terapeuty Play Therapy. To wykorzystanie komunikacji niewerbalnej sprzyja budowaniu relacji terapeutycznej z dziećmi z wadami słuchu, u których można obserwować zwiększoną wrażliwość na bodźce wzrokowe jako kompensację słuchu [8, s. 141]. Odzwierciedlanie realizowane przez terapeutę Play Therapy ma charakter synchroniczny i umożliwia mu autentyczne podążanie za dzieckiem, dzięki czemu staje się ono podmiotem, a nie przedmiotem terapii. Duże zaangażowanie i wrażliwość terapeuty, bogactwo jego zachowań niewerbalnych, elastyczność reagowania na zachowania dziecka i jednocześnie stałość obowiązujących granic ułatwiają dziecku z wadą słuchu nawiązanie i utrzymanie bezpiecznej relacji w interakcji podczas zabawy. Takie zachowania terapeuty stanowią swego rodzaju „remedium” na trudności obserwowane w interakcjach podczas zabawy słyszących matek z niesłyszącymi dziećmi. Matki te bowiem w porównaniu z matkami dzieci słyszących charakteryzuje m.in. znacząco niższa elastyczność, wrażliwość i zaangażowanie oraz mała ilość zachowań niewerbalnych [5, s. 49].

Na podstawie moich dotychczasowych doświadczeń zarówno z terapii dzieci z wadami słuchu, jak i dzieci słyszących mogę stwierdzić, że dzieci uwielbiają Play Therapy i każda sesja jest dla nich kolejną przygodą w odkrywaniu najważniejszej dla nich osoby – czyli siebie.