

GROUP PLAY THERAPY USING A CHILD CENTERED APPROACH FOR AUTISM SPECTRUM DISORDERED CHILDREN

Martha Sonya Kusumadewi
Politeknik Bentara Citra Bangsa, Jakarta, Indonesia
Email: martha.sonya@bentaracampus.ac.id

Abstract

This research shows that group play therapy with a child-centered approach can be an appropriate intervention to help ASD (Autism Spectrum Disorder) children with minimal verbal characteristics. The research was conducted using a qualitative case study method, to produce a descriptive and intensive explanation of the dynamics of changes and transformations in the behavior of the participants in 12 group therapy sessions and to report on these changes that parents can see in the child's daily life. This study involved three male participants with ASD aged 9 to 10 years. SDQ (Strength and Difficulties Questionnaire) will be used as a measurement, along with parent interviews conducted based on PTI (Play Therapy International) standards. A series of group therapy with a child-centered approach will be carried out using the PTDM (Play Therapy Dimensional Model) reference which will show the dynamics of the levels of consciousness-unconsciousness and levels of directive-nondirectiveness that occur in the play process and interactions that occur.

Keywords: Group, Play therapy, Autism, Intervention, Non-directive

TERAPI BERMAIN KELOMPOK DENGAN PENDEKATAN *CHILD CENTERED* UNTUK ANAK *AUTISME SPECTRUM DISORDER*

Abstrak

Penelitian ini berisi terapi bermain kelompok dengan pendekatan *child-centered* dapat menjadi intervensi yang tepat untuk membantu anak-anak ASD (*Autism Spectrum Disorder*) dengan karakteristik minimal verbal. Penelitian dilakukan dengan metode kualitatif studi kasus, untuk menghasilkan penjelasan deskriptif dan intensif mengenai dinamika perubahan dan transformasi perilaku para partisipan dalam 12 sesi terapi kelompok dan melaporkan perubahan tersebut yang dapat dilihat oleh orang tua di dalam keseharian anak. Penelitian ini melibatkan tiga partisipan anak laki-laki dengan ASD yang berusia 9 hingga 10 tahun. SDQ (*Strenght and Difficulties Quesionaire*) akan digunakan sebagai pengukuran, bersama dengan wawancara orang tua yang dilakukan berdasarkan standar PTI (*Play Therapy Internasional*). Rangkaian terapi kelompok dengan pendekatan *child-centered* akan dilakukan menggunakan acuan PTDM (*Play Therapy Dimensional Model*) yang akan menunjukkan dinamika level *consciousness-unconcioss* dan level *directive-nondirectiveness* yang terjadi di dalam proses bermain dan interaksi yang terjadi.

Kata kunci: Kelompok, Terapi bermain, *Autisme*, Intervensi, Non-direktif

I. PENDAHULUAN

Hambatan dalam interaksi sosial dan komunikasi merupakan salah satu karakteristik yang melekat pada anak-anak dengan spektrum autisme. Meskipun demikian, bukan berarti mereka tidak memiliki keinginan untuk bersosialisasi dan berteman. Sering kali, anak-anak dengan spektrum autisme memiliki keinginan untuk bersosialisasi, tapi kesulitan karena tidak dilengkapi dengan kemampuan kesadaran sosial bawaan yang sama dengan anak-anak dengan perkembangan tipikal (Nordenhof & Gammeltoft, 2007).

Beragam intervensi dalam bentuk terapi digunakan untuk membantu anak-anak dengan spektrum autisme mengembangkan kemampuan komunikasi dan interaksi sosial. Terapi bermain atau *play therapy* dengan pendekatan yang berpusat pada anak atau *child-centered*, merupakan salah satu bentuk terapi yang secara ilmiah terbukti efektif membantu perkembangan emosi, komunikasi dan interaksi sosial pada anak-anak dengan karakteristik autisme (Salter, Beamish & Davies, 2016; Mulyani, 2021). Dampak positif lainnya dari terapi bermain pada anak-anak dengan spektrum autisme yaitu penurunan signifikan pada isu perilaku seperti misalnya masalah pemusatan perhatian dan perilaku agresif (Schottelkorb, Swan & Ogawa, 2020). Selain dilakukan secara individual, terapi bermain juga memberikan efektivitas yang baik ketika dilakukan di dalam kelompok. Terapi bermain kelompok atau *group play therapy* memberikan pengalaman yang lebih kompleks dalam interaksi antaranak di dalam kelompok dan antara anak dengan terapis (Ray & Cheng, 2018). Dalam sebuah studi eksperimental mengenai manfaat terapi bermain kelompok pada anak-anak autisme dengan fungsionalitas tinggi, ditemukan dampak positif yang signifikan kemampuan komunikasi anak-anak laki-laki dengan autisme. Selain itu, ditemukan bahwa efek terapi bermain kelompok berlangsung secara signifikan pada keterampilan komunikasi anak-anak bahkan pada dua bulan tindak lanjut (Shah-Rafati, et. Al, 2016).

Penelitian studi kasus ini dilakukan dengan tujuan memberikan penjelasan deskriptif tentang dinamika proses terapi dengan metode terapi bermain kelompok dengan pendekatan *child-centered* pada anak dengan ASD yang memiliki karakteristik non-atau minimal verbal.

II. KAJIAN TEORI

1. *Group Play Therapy*

Group Play Therapy merupakan terapi bermain dalam kelompok, dengan pendekatan yang berpusat pada anak atau *child-centered* dengan menerapkan delapan prinsip Axeline (1947), yaitu:

- a. Terapis mengembangkan hubungan yang hangat dan bersahabat dengan anak sesegera mungkin.
- b. Terapis menerima anak persis apa adanya, tidak berharap anak itu berbeda dalam beberapa cara.
- c. Terapis membangun perasaan permisif dalam hubungan sehingga anak dapat sepenuhnya mengekspresikan pikiran dan perasaan.
- d. Terapis selaras dengan perasaan anak dan mencerminkan mereka kembali ke anak untuk membantu mendapatkan wawasan tentang perilaku.
- e. Terapis menghormati kemampuan anak untuk memecahkan masalah, meninggalkan tanggung jawab untuk membuat pilihan kepada anak.
- f. Terapis tidak mengarahkan perilaku atau percakapan anak. Terapis mengikuti anak itu.
- g. Terapis tidak berusaha untuk terburu-buru terapi, mengenali sifat bertahap dari proses terapeutik.
- h. Terapis hanya menetapkan batas-batas yang menghubungkan anak dengan kenyataan atau membuat anak sadar akan tanggung jawab dalam hubungan.

Axline (1969) percaya bahwa "pengalaman kelompok menambahkan ke dalam terapi elemen yang sangat realistis karena anak hidup di dunia dengan anak-anak lain dan harus mempertimbangkan reaksi orang lain dan harus mengembangkan pertimbangan perasaan orang lain" (hlm. 25).

2. *Autism Spectrum Disorder (ASD)*

Karakteristik berdasarkan *DSM-5* (*American Psychiatric Association*, 2013):

- a. Defisit terus-menerus dalam komunikasi sosial dan interaksi sosial di berbagai konteks, seperti yang dimanifestasikan oleh yang berikut, saat ini atau oleh sejarah (contoh ilustratif, tidak lengkap, lihat teks):
- b. Defisit dalam timbal balik sosial emosional, berkisar antara pendekatan sosial yang abnormal dan kegagalan percakapan bolak-balik yang normal; untuk mengurangi berbagi minat, emosi, atau pengaruh; kegagalan untuk memulai atau menanggapi interaksi sosial.
- c. Defisit dalam perilaku komunikatif nonverbal yang digunakan untuk interaksi sosial, berkisar, misalnya, dari komunikasi verbal dan nonverbal yang tidak terintegrasi dengan baik; kelainan dalam kontak mata dan bahasa tubuh atau defisit dalam pemahaman dan penggunaan gerak tubuh; hingga kurangnya ekspresi wajah dan komunikasi nonverbal.
- d. Defisit dalam mengembangkan, memelihara, dan memahami hubungan, mulai dari kesulitan menyesuaikan perilaku agar sesuai dengan berbagai konteks sosial; kesulitan dalam berbagi permainan imajinatif atau dalam berteman; untuk tidak adanya minat pada teman sebaya.

Pola perilaku, minat, atau aktivitas yang terbatas dan berulang, sebagaimana dimanifestasikan oleh setidaknya dua hal berikut, saat ini atau berdasarkan riwayat (contoh bersifat ilustratif, tidak lengkap; lihat teks):

- a. Gerakan motorik stereotip atau berulang, penggunaan objek, atau ucapan (misalnya, stereotip motorik sederhana, mengantre mainan atau membalik objek, echolalia, frasa istimewa).
- b. Desakan pada kesamaan, kepatuhan yang tidak fleksibel terhadap rutinitas, atau pola ritual atau perilaku nonverbal verbal verbal (misalnya, tekanan ekstrim pada perubahan kecil, kesulitan dengan transisi, pola berpikir kaku, ritual salam, perlu mengambil rute yang sama atau makan makanan setiap hari).
- c. Minat yang sangat terbatas dan terpaku yang tidak normal dalam intensitas atau fokus (misalnya, keterikatan yang kuat atau keasyikan dengan objek yang tidak biasa, minat yang dibatasi secara berlebihan atau ketekunan).
- d. Hiperreaktivitas atau hiporeaktivitas terhadap input sensorik atau minat yang tidak biasa dalam aspek sensorik lingkungan (misalnya, ketidakpedulian yang jelas terhadap rasa sakit atau suhu, respons buruk terhadap suara atau tekstur tertentu, bau atau sentuhan objek yang berlebihan, daya tarik visual dengan lampu atau gerakan).

III. METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah kualitatif studi kasus. Metode ini digunakan dengan maksud mendapatkan penjelasan secara deskriptif dan intensif mengenai permasalahan yang diteliti (Howitt, 2010), yaitu proses terapi bermain kelompok dengan pendekatan berfokus pada anak (*child-centered*) dapat bermanfaat bagi tiga anak autistik dengan karakteristik non-atau limited verbal.

Partisipan dalam penelitian ini yaitu tiga anak laki-laki dengan rentang usia 7-9 tahun, yang memiliki diagnosa ASD (*Autism Spectrum Disorder*) dan juga memiliki karakteristik non atau *limited verbal*.

Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan data melalui wawancara, observasi dan pengisian kuesioner. Wawancara Dilakukan kepada para orang tua menggunakan formulir pedoman wawancara dari *Play Therapy Internasional*. Wawancara dilakukan satu kali sebelum proses sesi terapi dimulai dan satu kali setelah keseluruhan sesi terapi selesai. Kuesioner yang digunakan adalah SDQ (*Strength and Difficulty Questionnaire*). Kuesioner akan diisi oleh masing-masing orang tua, yaitu sebanyak tiga kali yaitu; sebelum sesi pertama terapi dimulai (*pre-test*), setelah sesi ke-enam, (*mid-test*) dan setelah sesi terakhir atau setelah

sesi ke-12 (*post-test*). Observasi dilakukan dalam bentuk observasi partisipatif. Dalam hal ini peneliti, berperan sebagai observer yang secara langsung berpartisipasi dalam kegiatan kelompok sambil juga mengamati perilaku dan interaksi kelompok (Sujarweni, 2014). Analisis peneliti akan menggunakan PTDM (*Play Therapy Dimensional Model*) sebagai acuan untuk memahami dan mendeskripsikan dinamika perilaku dan interaksi partisipan di dalam proses terapi. Di dalam PTDM terdapat dua dimensi utama yaitu *directiveness* dan *consciousness*. Dimensi *consciousness* mencerminkan kesadaran anak dalam bermain dan dimensi *directiveness* menggambarkan tingkat kedalaman saat proses bermain terjadi (Gardner & Yasenik, 2012). Kedua dimensi tersebut saling berkaitan membentuk empat *Quadrant*, yaitu: *Quadrant 1: Conscious – non directive*, *Quadrant 2 : Conscious – directive*, *Quadrant 3 : Unconscious – non directive*, *Quadrant 4 : Unconscious – directive*. Terapi kelompok akan dilakukan sebanyak 12 sesi. Setiap sesi akan dilakukan 1x dalam seminggu dan masing-masing sesi berlangsung selama 45 menit. Tema dan kegiatan di dalam sesi akan dikembangkan dengan pendekatan *child-centered* dan menggunakan PTDM sebagai acuan.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian akan disajikan dalam bentuk analisis laporan observasi, skor SDQ, laporan wawancara orang tua untuk mengetahui adanya keselarasan perubahan perilaku dengan tujuan awal orang tua menyetujui untuk anaknya mengikuti terapi bermain kelompok.

V. KESIMPULAN

Terapi Bermain Kelompok atau *Group Play Therapy* merupakan bentuk intervensi yang dapat mendukung perkembangan anak-anak dengan ASD dengan karakteristik non- atau minimal verbal.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association, D. S. M. T. F., & American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (Vol. 5, No. 5). Washington, DC: American psychiatric association.
- Gardner, K., & Yasenik, L. (2012). *Play therapy dimensions model: A decision-making guide for integrative play therapists*. Jessica Kingsley Publishers.
- Howitt, D. (2010). *Introduction to Qualitative Research Methods in Psychology*. Pearson Education.
- Mulyani, S. (2021). The Effectivity of Playing Therapy on Communication and Social Development on Autistic Children. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 9(2), 62-67.
- Nordenhof, M. S., & Gammeltoft, L. (2007). *Autism, play and social interaction*. Jessica Kingsley Publishers.
- Ray, D., & Cheng, Y. (2018). Child-centered Group Play Therapy: Therapeutic Power of Relationship. *Journal of Taiwan Play Therapy*, 7, 1-21.
- Salter, K., Beamish, W., & Davies, M. (2016). The effects of child-centered play therapy (CCPT) on the social and emotional growth of young Australian children with autism. *International Journal of Play Therapy*, 25(2), 78.
- Schottelkorb, A. A., Swan, K. L., & Ogawa, Y. (2020). Intensive child-centered play therapy for children on the autism spectrum: A pilot study. *Journal of counseling & development*, 98(1), 63-73.
- Shah Rafati, F., Pourmohamadreza-Tajrishi, M., Pishyareh, E., Mirzaei, H., & Biglarian, A. (2016). Effectiveness of group play therapy on the communication of 5-8 years old children with high functioning autism. *Journal of Rehabilitation*, 17(3), 200-211.
- Sujarweni, V. W. (2014). *Metodologi penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.