

Art-ekspresivne metode u radu s djecom predškolske dobi

Ogresta, Nikolina

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:291036>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-18**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Nikolina Ogresta

ART-EKSPRESIVNE METODE U RADU S DJECOM PREDŠKOLSKE DOBI

Završni rad

Petrinja, rujan 2020.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Nikolina Ogresta

ART-EKSPRESIVNE METODE U RADU S DJECOM PREDŠKOLSKE DOBI

Završni rad

Mentor rada:

Izv.prof.dr.sc. Jasna Kudek Mirošević

Petrinja, rujan 2020.

SAŽETAK

Art-ekspresivna terapija je oblik suvremene podrške koja koristi metode umjetničkog izražavanja. Upravo je njezina široka primjena, koja uključuje rad s djecom, mladima i odraslima, ali i s djecom s teškoćama u razvoju, bila poticaj za izradu ovog rada. Rad je podijeljen na dva dijela. U prvom dijelu rada obrađen je pojam inkluzije i art terapije, a u nastavku su navedene i pobliže objašnjene vrste art-ekspresivnih terapija. U sklopu likovne terapije detaljnije je pojašnjen dječji crtež kao dijagnostičko i terapijsko sredstvo te uloga boje. Poglavlje o glazboterapiji govori o primjeni glazbe u vrtiću općenito, ali i u radu s djecom s teškoćama u razvoju. Treće poglavlje o terapiji plesom i pokretom navodi korist ove terapije u radu s djecom teškoćama, a u četvrtom poglavlju objašnjena je psihodrama te uloga procesne drame i scenske lutke u odgojno-obrazovnom radu. Zadnje poglavlje govori o biblioterapiji, njezinoj primjeni te važnosti slikovnice i pričanja priče. U drugom dijelu prikazani su rezultati istraživanja kojem su pristupile 73 odgojiteljice, a čiji je cilj bio ispitati koliko su odgojitelji upoznati s pojmom i metodama art-ekspresivnih terapija, koje je njihovo stajalište o uporabi tih metoda u inkluzivnim odgojnim skupinama, koliko ih često provode te koji su njihovi stavovi o odgojno-obrazovnoj inkluziji općenito. Rezultati istraživanja pokazali su kako većina odgojitelja odgojno-obrazovnu inkluziju djece s teškoćama smatra poželjnom te kako često u svom radu koriste art-ekspresivne metode u aktivnostima. Važno je napomenuti i kako se većina odgojiteljica smatra kompetentnima, ali se svejedno želi dodatno educirati za rad s djecom s teškoćama.

Ključne riječi: art-ekspresivna terapija, podrška, odgojno-obrazovna inkluzija, djeca s teškoćama

ABSTRACT

Art-expressive therapy is a form of contemporary support that uses methods of artistic expression. It is its wide application, which includes working with children, young people and adults, but also with children with disabilities, that encouraged me to write this paper. The paper is divided into two parts. The first part of the paper processes the concept of inclusion and art therapy. Types of art-expressive therapies are explained in more detail below. Paper explains children's drawing as a diagnostic and therapeutic tool and the importance of color. The chapter on music therapy talks about the application of music in kindergarten in general, but also in working with children with disabilities. The third chapter talks about dance and movement therapy and states the benefits of it in working with children with disabilities. The fourth chapter explains psychodrama and the roles of process drama and stage puppet in educational work. The last chapter covers bibliotherapy, its application and the importance of picture books and storytelling. The second part presents the results of a study conducted by 73 kindergarten teachers. The aim of the study was to examine how familiar kindergarten teachers are with the concept and methods of art-expressive therapies, what is their position on the use of these methods in inclusive educational groups, how often they implement them and what are their views on educational inclusion in general. The results showed that most kindergarten teachers consider the inclusion of children with disabilities desirable and that they often use art-expressive methods in their work. It is important to note that most of kindergarten teachers considered themselves competent, but still wanted to be further educated to work with children with disabilities.

Key words: art-expressive therapy, support, inclusion, children with disabilities

SADRŽAJ

1. UVOD	1
2. ART TERAPIJA I ART-EKSPRESIVNE METODE	3
3. LIKOVNA TERAPIJA	4
3.1 Dječji likovni crtež.....	4
3.1.1 Crtež kao dijagnostičko sredstvo	4
3.1.2 Crtež kao terapijsko sredstvo.....	5
3.2 Boja u dječjem crtežu.....	5
4. GLAZBOTERAPIJA	7
4.1 Glazba u dječjem vrtiću	7
4.2 Glazba u radu s djecom s teškoćama u razvoju.....	8
5. TERAPIJA PLESOM I POKRETOM	9
5.1 Terapija plesom u radu s djecom teškoćama u razvoju	9
6. PSIHODRAMA	10
6.1 Procesna drama.....	10
6.2 Scenska lutka u radu s djecom.....	11
7. BIBLIOTERAPIJA	12
7.1 Primjena biblioterapije u radu s djecom	12
7.1.1 Slikovnica	12
7.1.2 Pričanje priče.....	13
8. ISTRAŽIVANJE	14
8.1 Cilj istraživanja.....	14
8.2 Mjerni instrument i metoda istraživanja	14
8.3 Uzorak Ispitanika.....	14
8.4 Rezultati istraživanja.....	16

8.5 Rasprava i zaključak istraživanja.....	22
9. ZAKLJUČAK.....	24
LITERATURA	25
Izjava o samostalnoj izradi rada.....	28

1. UVOD

Deklaracija o pravima djeteta (UN, 1959) navodi kako svako dijete ima pravo živjeti u zdravoj sredini, pravo na najbolje moguće uvjete za rast, razvoj i učenje bez izuzetaka i diskriminacije, kako bi se skladno razvijalo u tjelesnom, umnom, ćudorednom i društvenom pogledu u uvjetima slobode, dostojanstva, prihvaćanja, ljubavi i razumijevanja te da djeca s teškoćama u razvoju imaju pravo na odgoj u skladu s njihovim posebnim potrebama.

Inkluzivno obrazovanje predstavlja svojevrstan izazov jer omogućuje pravo na obrazovanje svima, bez obzira na njihove individualne razlike. Ono što karakterizira inkluziju je upravo osjećaj pripadanja, što podrazumijeva aktivnu uključenost sve djece u igru i rad (Cerić, 2004). Iako se sva djeca razlikuju, ona sva mogu učiti, stoga je poželjno i potrebno promijeniti sustav kako bi se djetetu omogućila prilagodba.

Kada spominjemo rad s djecom s teškoćama u razvoju u odgoju i obrazovanju, kroz povijest su proizašla tri modela: segregacija (polazi od teškoće koju dijete ima i rad s djetetom smješta u posebne grupe ili ustanove), integracija (smješta dijete teškoćama u razvoju zajedno s djecom redovitog razvoja, ali tako da se dijete teškoćama u razvoju prilagodi sustavu) te inkluzija (impliciranje da se sam sustav mora promijeniti). Iako težimo inkluziji, čiji se pristup temelji na tome da svako pripada društvu i na svoj mu način pridonosi, zbog pedagoškog standarda i njegovog kriterija, u dječjim vrtićima nažalost još uvijek prevladava model integracije (Miloš i Vrbić, 2015). Važna sastavnica cjelokupnog obrazovanja djece s teškoćama u razvoju je upravo rani i predškolski odgoj i obrazovanje te je iz tog razloga potrebno i poželjno postojanje inkluzivnog vrtića, kako bi se dijete s teškoćama u razvoju prirodno i spontano uključilo u zajednički život skupine (Kudek Mirošević i Jurčević Lozančić, 2014).

Definicija inkluzivnog vrtića polazi od ideje da je to mjesto gdje svatko pripada, gdje je svatko prihvaćen te podržava druge kao što oni njega podržavaju (Miloš i Vrbić, 2015). Prilikom istraživanja o stavovima odgojitelja o provedbi inkluzije uočeno je kako odgojitelji pokazuju interes za unapređivanjem rada i daljnjem stručnom usavršavanju (Kudek Mirošević i Jurčević Lozančić, 2014). Kompetentan i osposobljen odgojitelj za izradu individualiziranog rada i kurikuluma trebao bi kvalitetno uočavati i promatrati djetetove sposobnosti i ograničenja, trebao bi moći izraditi individualizirani program i kvalitetne individualizirane zadatke, pratiti i

evaluirati napredak djeteta te identificirati slabije strane u djetetovim motoričkim, emocionalnim, spoznajnim i osjetilnim funkcijama, njegova usmjerenost trebala bi biti na osvješćivanju i poticanju djetetovih osjećaja i misli, trebao bi prilagoditi okolinu djetetovim sposobnostima, poticati njegove funkcionalne sposobnosti i neposredno nagrađivati uspješno obavljene zadatke. Kako bi postigao navedene kompetencije bitno je da je njegovo stajalište da se svako dijete može obrazovati. U radu s djecom s teškoćama u razvoju odgojitelj također treba poznavati specifičnosti određenih teškoća, didaktičko-metodički pristup i planiranje određenog kurikulumu, a prije svega trebao bi biti spreman za suradnju, timski rad te cjeloživotno obrazovanje (Bouillet, 2010).

U inkluzivnom pristupu dobro je upotrebljavati suvremene oblike podrške koji se odnose na neke malo inovativnije metode raznih interaktivnih oblika, primjerice art-ekspresivne metode. Upotrebljavanjem art-ekspresivnih metoda koristimo razne medije i potičemo umjetničko izražavanje kroz likovnost, glazbu, ples i pokret, knjigu te glumu. U ovom radu riječ je upravo o tim metodama koje su vrlo široke primjene u općenitom radu s djecom, mladima, odraslima, ali i s osobama s teškoćama u razvoju. Primjena art terapije moguća je i u individualnom i u grupnom radu, a sama korist art-ekspresivne terapije je nesumnjiva i nije samo na korist osobama s teškoćama, nego bilo kojem pojedincu koji je zainteresiran za osobni rast i razvoj.

2. ART TERAPIJA I ART-EKSPRESIVNE METODE

Art terapiju možemo opisati kao oblik psihoterapije koja se služi umjetničkim izrazom kao sredstvom komunikacije. Njezin razvoj započeo je u 20. stoljeću kada su psihijatri pokazali interes i počeli proučavati povezanost umjetničkih aktivnosti i terapije. Ono što art terapiju čini posebnom jest upravo to da klijent s terapeutom može komunicirati i bez riječi, a može se provoditi u radu s djecom, adolescentima i odraslim osobama koji mogu imati čitav spektar dijagnoza (Ivanović, Barun i Jovanović, 2014).

Art terapija nije isto što i kreativna terapija jer pojam kreativne terapije, u svojoj širini, kao vrstu terapije može koristiti i meditaciju, aromaterapiju, progresivnu mišićnu relaksaciju, hagioterapiju, refleksologiju, hidromasažu ili hortikulturalnu terapiju (Škrbina, 2013). Ova vrsta terapije je dubinska pa iziskuje i dugotrajniji rad s klijentom, a ovisno o potrebama pojedinaca moguće ju je provoditi individualno ili grupno s tim da u grupnom načinu rada moramo paziti na ciljeve, duljinu trajanja i metodu rada. Art terapiju trebaju provoditi kvalificirani i stručni terapeuti te ju je moguće provoditi u svim zdravstvenim ustanovama (bolnicama, rehabilitacijskim centrima), socijalnim ustanovama (domovima umirovljenika, ustanovama za socijalnu skrb) i odgojno-obrazovnim institucijama (vrtićima, školama, fakultetima) (Ivanović, Barun i Jovanović, 2014).

Kod same primjene art terapije, odnosno njezinih medija, važno je držati se i njenih načela, a ona su: vrednovati tuđa iskustva (terapeut treba pokazati interes za ono što klijent priča i poticati da dublje očisti neko iskustvo, a komentiranje treba izbjegavati), zahtijevati (strpljivo dati priliku klijentu da osvijesti iskustvo na svoj način), pomoći u trenutku ekspresije svojih emocija (kod ekspresije emocija, primjerice srdžbe, bola ili straha, terapeut treba pomoći klijentu da proživi svoje osjećaje) i na kraju objasniti i interpretirati (terapeut treba pojasniti svoj doživljaj klijentovog iskaza) (Škrbina, 2013).

U okviru art terapije, ovisno o korištenju medija, možemo govoriti o pet osnovnih područja koja nazivamo art-ekspresivnim terapijama (likovna terapija, glazboterapija, terapija plesom i pokretom, psihodrama i biblioterapija) koja će detaljnije biti objašnjena u sljedećem poglavlju.

3. LIKOVNA TERAPIJA

Oblik art terapije koja se koristi likovnim medijima poput crteža, slika ili modeliranja naziva se likovnom terapijom. Likovno izražavanje jedno je od najstarijih načina komunikacije, a sama potreba za tom vrstom komunikacije u čovjeku se razvija postepeno i sustavno od malih nogu. Kada govorimo o likovnoj terapiji, možemo reći da se njome izražavaju emocije, misli ili osjećaji, no putem likovnog izraza. Bitno je napomenuti i kako naglasak ne bi trebao biti na produktu već na samom procesu. Taj proces je svaki oblik likovnog izražavanja, tako da to ne obuhvaća samo crtanje, slikanje i modeliranje u najužem odnosno klasičnom smislu, već to može obuhvaćati i razne druge izraze poput rezanja i gužvanja papira, špricanje i prolijevanje boja ili modeliranje tijesta i plastelina (Škrbina, 2013).

3.1 Dječji likovni crtež

U svom likovnom izražavanju djeca su spontana jer ih vodi i motivira unutarnja potreba da se izraze. Proces, odnosno, razvoj dječjeg crteža odvija se kroz nekoliko faza koje su isprepletene međusobno, a to su redom: faza šaranja, faza osnovnih oblika, faza ljudskih oblika i početnih shema, faza razvoja vizualne sheme, faza realizma i faza adolescencije (Škrbina, 2013) Iako to odrasloj osobi možda na prvu izgleda drugačije, dijete ipak nekom logikom raspoređuje elemente tijekom crtanja pa prilikom analize crteža uzimamo u obzir sve detalje odjeće i obuće figura, veličine i mjesta figure na papiru, njezin položaj, sjenčanje, brisanje i ostalo (Kondić i Dulčić, 2009).

3.1.1 Crtež kao dijagnostičko sredstvo

U 19. i 20. stoljeću pojavio se interes za istraživanjem crteža kao pomoćnog sredstva u radu s osobama s teškoćama pa su terapeuti kreirali testove koji će se kasnije koristiti u radu s klijentima, primjerice Rorschachov test mrlja (Rorschach, 1942), test „Kuća-Drvo-Čovjek“ (Buck, 1948), „Baum test-crtež drveta“ (Koch, 1957), „Crtež ljudske figure“ (Goodenough, 1926) i „Nacrtaaj čovjeka“ (Machover, 1957) Sve je to poteklo od ideje da se na indirektan način ispita pojedinca da projicira svoju emociju na neki drugi objekt (Škrbina 2013).

Imajući na umu da je crtež za dijete jedan od najiskrenijih načina izražavanja emocija, odgojitelj bi trebao dobro poznavati faze razvoja dječjeg crteža kako bi kroz crtež mogao pratiti njegov razvoj (motorički, intelektualni i kognitivni).

Autorica Koppitz (1984, prema Škrbina. 2013) navodi četiri koraka za analizu crteža ljudske figure:

1. praćenje djetetovog ponašanja prilikom crtanja
2. globalni dojam o crtežu ljudske figure
3. procjena sadržaja crteža ljudske figure s aspekta razvojne razine
4. procjena sadržaja crteža ljudske figure s aspekta emocionalnih indikatora

3.1.2 Crtež kao terapijsko sredstvo

U psihoterapijskom odnosu dijete nesmetano, slobodno i bez osude ili straha treba moći izraziti svoje emocije, strahove i unutrašnje sukobe, a na terapeutu je da zna prihvatiti i prepoznati one koje najviše ometaju dijete u svakodnevnom funkcioniranju te da nakon promišljanja pomogne djetetu da se riješi negativnih emocija. Vrlo je važna i uloga roditelja kako bi terapija bila uspješna jer je utjecaj roditelja od presudne važnosti u njegovom okruženju (Kondić i Dulčić, 2009).

Autorica Škrbina (2013) u svojoj knjizi navodi nekoliko područja u kojima je dječji crtež od velike važnosti i pomoći, na primjer u radu sa zlostavljanom ili hospitaliziranom djecom, u radu s djecom s hiperkinetskim poremećajem (ADHD), u radu s osobama s intelektualnim teškoćama i u radu s djecom s autizmom. Autorice Kondić i Dulčić (2009) proširuju taj popis donoseći primjere crteža nastalih tijekom psihoterapijski tretmana u radu s djecom s poteškoćama; poremećaj govornog i jezičnog razvoja te deficit pažnje, anksiozni poremećaj zbog straha od odvajanja, selektivni (elektivni) mutizam, poremećaj učenja, mucanje, dislalija i nedovoljna mentalna razvijenost.

3.2 Boja u dječjem crtežu

Proučavanjem boje i njenog utjecaja na čovjeka te zašto upotrebljavamo određene boje bavili su se mnogi znanstvenici. Postoji mnogo faktora, odnosno parametara, o kojima ovisi kako

ćemo doživjeti neku boju. Do četiri godine dijete ne povezuje odabranu boju s onime što crta već upotrebljava boju samo kao instrument za crtanje. U tim ranim fazama dijete vježba koordinaciju oko-ruka i razvoj grube, a kasnije i fine motorike. Dijete nema nikakvu namjeru pri korištenju te boje nego uživa u šaranju po papiru (Škrbina, 2013).

Upotreba boje u dječjem crtežu započinje između 4. i 6. godine njegova života te određene boje imaju različito emocionalno značenje. Primjerice, crvenu boju preferiraju podjednako i djevojčice i dječaci, svjetlijim bojama dočaravaju sretne, a tamnijim tužne emocije (Zentner (2011), prema Škrbina, 2013).

Boja ima svoje značenje i u terapijskom procesu, kako navode autorice Kondić i Dulčić (2009) u svojoj knjizi. Upotreba plave boje u dječjem crtežu znači potrebu za druženjem, crvena može biti znak uznemirenosti i prikrivene agresije, zelena boja procjenjuje se kao znak potisnutih i skrivenih emocija, crna označuje depresiju, ali i eleganciju, smeđa boja svjedoči pretjeranim higijenskim zahtjevima, a žutu boju djeca koriste za dočaravanje sreće. Iako je boja važan faktor u terapijskom radu, uz analizu svakako moramo uzeti u obzir i ostale parametre, primjerice kliničke podatke.

4. GLAZBOTERAPIJA

Teško je zamisliti svakodnevicu bez glazbe. Ona je sveprisutna u našem životu i utječe na nas bilo da ju slušamo aktivno (svjesno) ili pasivno (nesvjesno). Veza između današnje medicine koja je znanstveno utemeljena i glazbe postoji još od davnina i spominje se u učenju antičkih škola, šamanskim ritualima te biblijskim izvorima. U 19. stoljeću počelo je istraživanje o glazbi i njenom utjecaju na čovjekove fiziološke funkcije pa se danas glazboterapija opisuje kao metoda psihoterapije u kojoj slušanje glazbe i spoj pjevanja i pokreta predstavljaju mediji za funkcionalnu upotrebu glazbe (Škrbina, 2013).

Cilj glazboterapije je uspostaviti i zadržati blagostanje, a za razliku od drugih terapija taj se cilj zapravo ostvaruje van same seanse. Glazbeni terapeuti su stručno osposobljene osobe koje surađuju s liječnicima, fizioterapeutima, psiholozima, logopedima i ostalim stručnim osobljem u svrhu napretka općeg zdravlja nekog bolesnika. U okviru odgojno-obrazovne ustanove cilj je potaknuti dijete na što bolju socijalnu integraciju (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2011).

Metode u glazboterapiji mogu biti aktivne i pasivne. Aktivne metode dijele se na strukturirane (Orffova metoda, glazbena psihodrama, eksperimentalna improvizacijska glazboterapija, metaforička glazboterapija) i nestrukturirane (kreativna glazboterapija, analitička glazboterapija, paraverbalna glazboterapija, integrativna improvizacijska glazboterapija, razvojni terapijski odnos, slobodna improvizacijska glazboterapija). U pasivne (receptivne) metode ubrajamo pozadinsku glazbu, Bonny metodu vođene imaginacije te metodu „Musica Medica“ (Škrbina, 2013).

4.1 Glazba u dječjem vrtiću

U istraživanju provedenom u jednom dječjem vrtiću u Rijeci pokazalo se kako odgojitelji ne smatraju slušanje glazbe kao temeljnu glazbenu aktivnost. Pasivno slušanje glazbe kod popodnevnog odmora koristi većina ispitanih odgojitelja, a aktivno slušanje se događa puno rjeđe, to jest nije toliko prisutno. (Dundović i Sam Palmić, 2012) U drugom istraživanju rezultati pokazuju kako se odgojitelji žele profesionalno usavršavati i shvaćaju važnost cjeloživotnog obrazovanja. Ispitanici su većinom rekli kako je slaba veza između njihovog teorijskog znanja i kompetencija u samoj praksi. Svakako na djecu utječe interes odgojitelja za

određenu aktivnost jer ako on ne pokazuje zanimanje vjerojatno je da će i djeca manje intenzivno razvijati potrebu za određenom aktivnošću (Bačlija Sušić, 2018).

4.2 Glazba u radu s djecom s teškoćama u razvoju

Gotovo je nemoguće djetetu mirovati prilikom slušanja glazbe jer se automatski stvara pokret koji je pokazatelj djetetove emocije. Veza između kretanja i umjetničkog izražavanja očituje se posebno u euritmiji koja je jedna od metoda posebno njegovana u waldorfskoj pedagogiji (Škrbina, 2013).

Djeca s različitim poteškoćama u glazboterapiji zahtijevaju različite pristupe koji će pomoći djetetu u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji, razvoju fine motorike i ravnoteže ili potaknuti na socijalno ponašanje. Glazbena terapija ima važan odnos s rehabilitacijom pa se tako njene metode mogu koristiti i u radu s djecom s teškoćama. U knjizi „Kako pomoći djeci glazbom? Paedomusicotherapy“ (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008), navedene su igre koje su korištene u radu s djecom ispodprosječne intelektualne sposobnosti, autizmom, raznim poremećajima (hiperaktivni poremećaj, poremećaji u ponašanju, poremećaj govorne i glasovne komunikacije, motorički poremećaj), oštećenjima (vid, sluh) ili kod bolesne djece (akutne i kronične dječje bolesti).

5. TERAPIJA PLESOM I POKRETOM

Američko udruženje plesnih terapeuta definira primjenu pokreta i plesa u kreativnom procesu kao terapiju plesom. Cilj terapije je poticanje pojedinca na razvoj kognitivne, emotivne, tjelesne i socijalne integracije.

Simbolizacija tijelom vrsta je plesa u kojem se simboličkim pokretima prenose poruke i važno je naglasiti da ples može emociju uzbuditi, ali isto tako i smiriti. Pojedinaac ne mora poznavati plesne vještine jer je temeljni fokus na samome procesu. Terapijski program sastoji se od četiri faze: zagrijavanje, osvješćivanje vlastite tjelesnosti, komunikacija u grupi te ples, a aktivno sudjelovanje rezultira pozitivnim promjenama, primjerice bolji kontakt s tijelom i emocijama, protočnost u izražavanju emocija i ponašanja te bolje upoznavanje sebe (Škrbina, 2013).

5.1 Terapija plesom u radu s djecom teškoćama u razvoju

Terapija pokretom definirana je i kao pristup koji povezuje tijelo i duh te predstavlja učinkovitu metodu u radu s djecom s teškoćama u razvoju. Vrlo učinkovite su se pokazale u radu s osobama s depresijom koji su se opisivali kao manje tjeskobni, manje umorni i opušteniji nakon terapijske seanse (Martinec i sur., 2014).

Pojedinci s poteškoćama iz autističnog spektra uz pomoć ove metode ponekad ulaze u komunikaciju s drugima iz okoline, slabovidne ili slijepe osobe ovom terapijom razvijaju samopouzdanje, prepoznaju zvukove i ritam te osvajaju prostor. Razvoj organizacije pokreta i kontrola motoričke aktivnosti uočene su kod pojedinaca s hiperkinetskim poremećajem, a smanjenje straha i zabrinutosti te povećanje samopouzdanja kod osoba s motoričkim smetnjama. Korištenje ovog pristupa pokazalo se korisno i u radu s osobama s narušenom slikom o sebi ili vlastitom tijelu te u radu s osobama u području onkologije, interne medicine, psihijatrije, kroničnih i drugih bolesti (Škrbina, 2013).

Svaki je medij na neki način uporabljiv i poseban u radu s djecom. Nužno od rane dobi poticati djecu da aktivno sudjeluju glazbenim aktivnostima baš zbog velike upotrebe pokreta (Marić i Nurkić, 2014).

6. PSIHODRAMA

Upotreba drame u terapijske svrhe potječe od 5. stoljeća prije Krista, a upotrebu drame kao terapiju razvio je Jakob Levy Moreno koji je proučavao dječju igru i primijetio kako s lakoćom glume razne socijalne uloge. Kreativni potencijal u svakom čovjeku može biti poljuljan zbog nekih traumatičnih iskustava, a samoiscjeljujućom snagom, čovjek može osjetiti i nanovo preživjeti ta iskustva u terapijskom procesu (Škrbina, 2013).

Psihodrama ima oblik akcijske terapije u kojoj postoje četiri različite uloge u koje se uključuju sudionici: redatelj/terapeut (upravlja cijelim događajem), protagonist (osoba koja iznosi problem koji se istražuje), bliske osobe iz protagonistovog neposrednog okruženja te publika (ostali sudionici s promjenjivim ulogama). Proces teče od uvodnih događaja (zagrijavanja) preko proživljavanja (akcije) pa do izlaznih događaja (dijeljenja iskustava). Ciljeva ima mnogo, a neki od njih su: otkriti korijene problema pojedinca te ga podučiti načinima rješavanja, postati osjetljiviji prema sebi i drugima, razviti vještine komunikacije, doći u kontakt s potisnutim, snažnim osjećajima tuge, straha, ljutnje, bijesa i sl. te ih naučiti izraziti na zdrav način, osloboditi se raznih fobija, postati opušten i spontan, naučiti prepoznati i poštovati vlastite i tuđe granice, te pronaći način rješavanja problema (Jakelić, 2011, prema Škrbina, 2013).

6.1 Procesna drama

Ono što dramski rad čini posebnim je mogućnost da sudionici procesa imaju uloge koje su uglavnom različite od njih samih u stvarnosti, no s obzirom na to da se te uloge i događaji odvijaju u stvarnom vremenu uvelike nalikuju stvarnosti. Autorica Cecily O'Neill (1995) predstavila je teoriju u koje se navodi termin procesna drama te ju definira kao proces u kojem voditelj i sudionici istovremeno ulaze svojim ulogama u zamišljeni svijet i zajedno sudjeluju njegovom stvaranju (Gruić, 2004).

Bolton (1998, prema Gruić, 2004) pak govori da publike u procesnoj drami nema jer naglasak nije u pokazivanju, nego na proživljavanju uloge zbog nas i naših doživljaja, ali i nekih odgojnih ciljeva. Dakle, cilj procesne drame i njen smisao bio bi razvoj kreativnog potencijala. Vrijednost ovog pristupa u odgojno-obrazovnom procesu je nesumnjiva jer se može koristiti za nerazumijevanje različitih problema ili sadržaja. Kroz procesnu dramu vrlo lako postizemo različite ciljeve u različitim uvjetima s različitim sudionicima što je njena važna osobina.

6.2 Scenska lutka u radu s djecom

Jedno od prvih djetetovih scenskih iskustava je igra prstićima jer se te igre mogu shvatiti i kao male predstave. Igra je djetetova komunikacija pa na taj način u terapiji terapeut s njime komunicira. Kada se dijete počne služiti simboličkom igrom u stanju je pridodavati značenje stvarima, stvarati simbole i razumjeti objektne odnose. Dijete kroz simboličku igru povezuje prijašnja iskustva s onima u sadašnjosti, ali i predviđa moguću budućnost. Kreacija simbola u terapiji je važna, no u nekim slučajevima, na primjer djece sa smetnjama u ponašanju i djece sa psihosomatskih poteškoćama, to stvaranje simbola nije moguće jer njima simboli nisu bitni za komunikaciju (Bastašić, 2014).

Scenske lutke su bilo kakvi predmeti ili neki dio tijela, a da bi oni to postali moraju biti obogaćeni govorom, nekom gestom ili simbolom. U terapiji lutkama terapeut koristi lutke koje predstavljaju dobre, zločeste, izmišljene i slične likove (Bastašić, 2014). Autor također navodi kako je u svom radu kroz godine stvorio ansambl lutaka kojima se služi u terapiji. Taj ansambl čine: Lutak Bimbo (malo veći od ostalih lutaka i može micati ustima, posrednik je između terapeuta, djeteta i ostalih lutaka), zatim muške i ženske lutke različite dobi, lutke koje simboliziraju loše objekte (vještice, duhove), lutke s dvostrukim licem (tužan-veselo, ružan-lijep), lutke životinja (vuk, pas, miš) i lutke sa značajnim spolnim osobinama (muškarac, dječak, žena, djevojčica, trudnica). Kroz terapiju dijete odabire lutku, dodjeljuje joj ulogu te kreira priču. Događa se i da je nekoj djeci potreban poticaj za početak, ali nakon nekog vremena ona izađu iz te pasivne faze i obogate igru prožimajući ju problemima koji ga muče te može prepoznati poruku u igri čak i ako se taj problem ne verbalizira.

Istraživanje provedeno u osnovnim školama u Sjedinjenim Američkim Državama ispituje ponašanje djece redovnog razvoja prema djeci s poteškoćama. Djeca koja su sudjelovala u istraživanju gledala su lutkarske predstave KOB (Kids on the block). Koncept predstave je da svaka lutka opisuje svoju poteškoću, zabludu vezano za njeno stanje, sličnosti i razlike s ostalom djecom, svoje interese, sposobnosti i odnose s vršnjacima i prijateljima. Nakon predstave ostavilo se vremena za pitanja i odgovore kako bi sudionici imali priliku komentirati ili pitati što ih zanima. Zaključak koji proizlazi iz tog istraživanja je da ovakva vrsta predstave može pozitivno utjecati na mišljenje, znanje i stavove djece redovnog razvoja prema djeci s teškoćama u razvoju (Dunst, 2012).

7. BIBLIOTERAPIJA

Terapijska upotreba literature vuče svoje korijene još iz drevnih kultura. Korištenje priča pomagalo je odraslima da na pozitivan način, upotrebom metafora, dopru do djece. (Perrow, 2010) Autorica Perrow također navodi kako većina priča može imati terapijski učinak, bilo da potiču na smijeh ili na plač, a Lundsteen (1979) za biblioterapiju kaže da je to je dobivanje prave knjige u pravo vrijeme za pravi problem (Škrbina 2013).

7.1 Primjena biblioterapije u radu s djecom

U procesu biblioterapije glavni je cilj kroz potisnuti konflikt izazvati promjenu, a specifični su ciljevi razvoj kreativnosti, razvoj samoizražavanja, poticanje na kreativno rješavanje nekog problema, ohrabrivanje pozitivnog mišljenja, oslobađanje napetosti i oslobađanje snažnih emocija (Bašić, 2011 prema Škrbina 2013). Biblioterapija podijeljena je u dvije kategorije: eksplicitnu (strogo uz terapeuta koji je stručno osposobljen) i implicitnu (savjeti koje mogu provoditi roditelji, odgojitelj ili edukatori (Škrbina 2013).

Ispravan i primjeren odabir medija u procesu biblioterapije je vrlo bitan i mora biti u skladu s razvojem, to jest kronološkom dobi djeteta. Mediji koji se koriste u procesu biblioterapije su književni tekst (poezija, bajka, basna), književno izražajna sredstva (metafora, usporedba,) zatim razni audio-vizualni materijali i različiti maštoviti predmeti. Treba paziti da glavni lik djetetu bude netko s kim će se ono lako poistovjetiti dok prolazi kroz identifikaciju, projekciju, katarzu i uvid, što su 4 faze terapije (Stamps, 2003; Jackson, 2006, prema Škrbina 2013).

7.1.1 Slikovnica

Pojam slikovnice u djetetovom je životu skoro od samog početka i s obzirom na to da je to prva knjiga s kojom se ono susreće moramo veliku pozornost obratiti na njezinu kvalitetu. Naime, da bi slikovnica bila kvalitetna mora zadovoljiti određene estetske i pedagoške kriterije. Ono što čini dobru slikovnicu jest tekst koji mora biti prilagođen dobi djeteta i njegovim spoznajnim mogućnostima i zato treba biti poticajan, zanimljiv i jasan. Ilustracije bi trebale imati estetsku vrijednost i sklad boja te bi, ako pojašnjavaju pojam trebale biti realne, a ako obogaćuju

djetetovu spoznaju trebale biti maštovite. Ovisno o dobi djeteta treba paziti i na dimenzije, uvez, oblik i čvrstoću (Pintar, Butigan i Malinarić, 2002).

Djeca se u životu suočavaju s raznim situacijama i poželjno je, ukoliko se pojavi neki određeni problem, da se odgojitelj posluži nekom terapijskom pričom. Terapeutske priče indirektnom porukom iznose problem koji muči dijete i govore mu kako i netko drugi prolazi kroz ista ili slična iskustva. Slikovnice koje imaju terapijsku priču zovemo problemske slikovnice. Prilikom korištenja tih problemskih slikovnica dobro je koristiti metodu dijaloznog čitanja jer vrlo je važno kroz pitanja dopustiti djeci da prikažu odnos između priče njihovih vlastitih iskustava osjećaja i misli (Skočić Mihić i Klarić, 2014).

7.1.2 Pričanje priče

Svako dijete ima potrebu za pričom i pravo da mu se ta potreba zadovolji. Kod pričanja priča odgojitelj bi trebao ipak paziti da zadovolji neke kriterije koji će pojačati doživljaj i emociju, a to su prostor, vrijeme i postupak. Oblikovanje prostora za pričanje priča od velikog je značaja pa bi tako trebalo pronaći mjesto gdje bi djeca mogla slušati priče u miru i s pažnjom. Priču je najbolje pričati tako da djeca sjede u krugu jer se tako svi vide međusobno te svi mogu vidjeti osobu koja pripovijeda, a pripovjedač bi trebao sjediti na stolici ili na podu kako bi mogao uspostaviti kontakt djecom. Određivanje vremena trajanja pričanja priče također je vrlo bitno jer odgojitelj treba uzeti u obzir da se pričanje može prekinuti kako bi dopustili djeci da postavljaju pitanja ili pojašnjavaju nešto što ne shvaćaju. Pričanje priča može biti frontalno ili individualno, a prilikom pričanja trebamo paziti da govorimo polako i razgovijetno. Moramo svakako obratiti pažnju i na interpretaciju jer pričajući mi obogaćujemo djetetov rječnik i učimo ga koristiti standardni jezik. Kao pomoćnim sredstvom u pričanju priče možemo se poslužiti bilo čime za što smatramo da će upotpuniti taj doživljaj (glazba, posebna odjeća, dio tijela, lutka, aplikacije). Nakon završenog pričanja slijedi trenutak tišine da sagledamo kako su djeca primila priču, a kasnije se može slušati glazba povezana s pričom, pjevati, dopustiti djeci da tu priču odglume, crtati ili slikati likove i događaje ili samo razgovarati o njoj (Pintar, Butigan i Malinarić, 2002).

8. ISTRAŽIVANJE

8.1 Cilj istraživanja

Uporaba suvremenih oblika podrške u inkluzivnom pristupu, konkretno art-ekspresivnih metoda, vrlo je poželjna, a kako je njihova primjena širokog spektra, mogu se jednako upotrebljavati u radu s djecom redovnog razvoja, ali i s djecom s teškoćama u razvoju. Imajući na to na umu provedeno je istraživanje čiji je cilj bio ispitati koliko su odgojitelji upoznati s pojmom i metodama art-ekspresivnih terapija, koje je njihovo stajalište o uporabi tih metoda u inkluzivnim odgojnim skupinama, koliko ih često provode te koji su njihovi stavovi o odgojno-obrazovnoj inkluziji općenito.

8.2 Mjerni instrument i metoda istraživanja

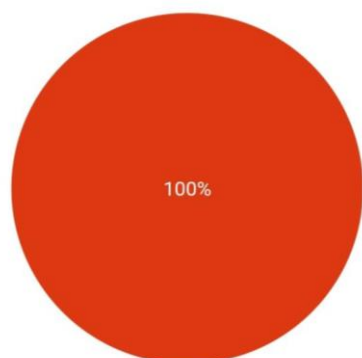
Za potrebe istraživanja u sklopu ovog završnog rada sastavljen je upitnik putem kojeg su ispitani odgojitelji različite dobi, stupnja obrazovanja i godina staža. Upitnik je u potpunosti proveden anonimno, poštivan je etički kodeks, a ispitanici su zamoljeni da iskreno odgovore na 13 pitanja i tvrdnji kako bi vjerodostojnost podataka dobivenih u samom istraživanju bila što veća. Prva 4 pitanja odnosila su se na demografske podatke ispitanika, iduća 4 pitanja odnosila su se na znanja i stavove o odgojno-obrazovnoj inkluziji, a zadnjih 5 pitanja i tvrdnji odnosilo se na znanja i stavove o art-ekspresivnim metodama i njihovoj uporabi. Podatci su prikazani grafički i interpretirani putem postotaka.

8.3 Uzorak ispitanika

U ispunjavanju upitnika sudjelovale su 73 osobe koje su radile ili rade kao odgojitelji različite starosne dobi, radnog staža i iskustva u inkluzivnom radu.

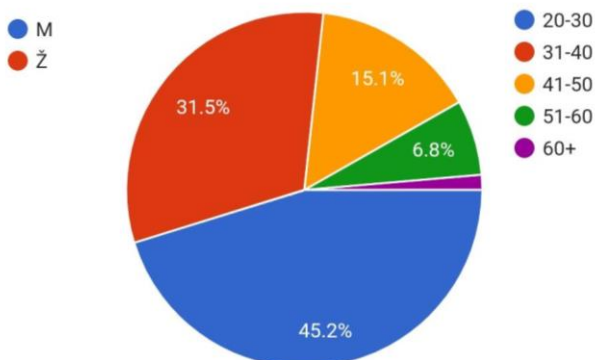
Spol

73 responses



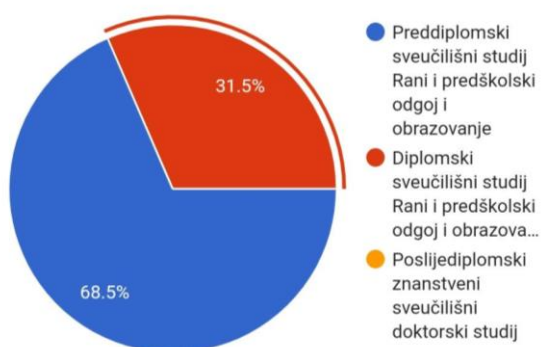
Dob

73 responses



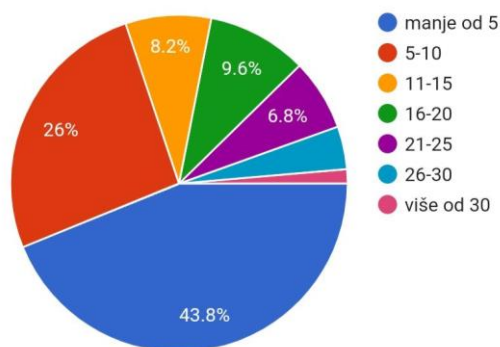
Naziv završenog studijskog programa

73 responses



Koliko godina radnog staža imate kao odgojitelj/odgojiteljica?

73 responses



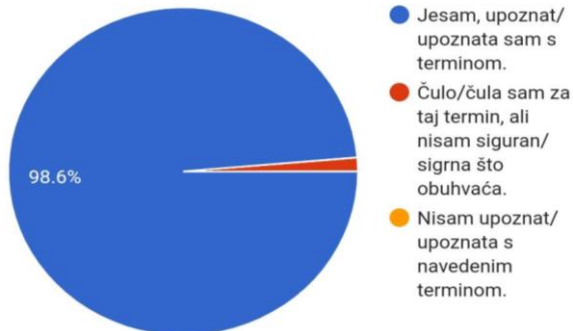
Graf 1. Demografski podatci (spol, dob, stupanj obrazovanja i radni staž ispitanika)

U grafikonu 1 vidljivo je kako su svi ispitanici (100%) bili ženskog spola. 45.2% odgojiteljica je u rasponu 20-30 godina starosne dobi, 31,5% u rasponu 31-40 godina, 15,1% je u rasponu 41-50 godina, 6,8% ih je u rasponu 51-60 godina, a u zadnjem rasponu koji obuhvaća sve preko 60 godina je 1,4% odgojiteljica. Kao što je vidljivo iz grafa preddiplomski sveučilišni studij završilo je 68,5% odgojiteljica, 31,5% ih je završilo diplomski sveučilišni studij, dok poslijediplomski znanstveni sveučilišni doktorski studij nije završio nitko od ispitanika. U grafu koji prikazuje podatke o radnom stažu vidljivo je kako je većina (43,8%) u radnom odnosu manje od pet godina, 26% ima 5- 10 godina radnog iskustva, 8,2% 11-15 godina, 9,6% 16-20 godina, 6,8% 21-25 godina, 4,1% 26-30 godina, a tek 1,4% više od 30 godina radnog staža.

8.4 Rezultati istraživanja

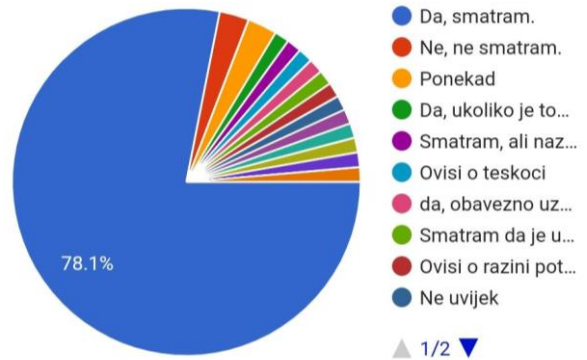
Jeste li upoznati s terminom inkluzija djece s teškoćama u razvoju?

73 responses



Smatrate li da je inkluzija djece s teškoćama u razvoju poželjna?

73 responses

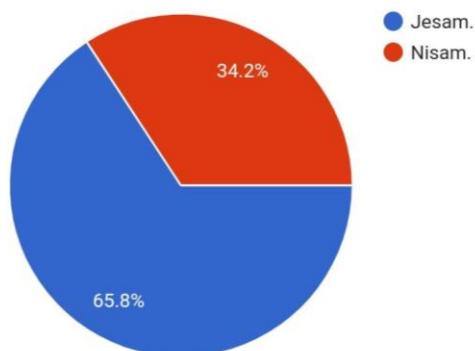


Graf 2. Poznavanje termina i stavovi odgojitelja o inkluziji

U ovim grafikonima podatci ukazuju na to da u ovom istraživanju ne postoji odgojiteljica koja nije upoznata s terminom inkluzije. Većina (98,6%) je upoznata s terminom, a 1,4% ih je barem čulo za taj termin. Na pitanje o poželjnosti inkluzije djece s teškoćama u razvoju, 78,1% odgojiteljica je odgovorilo da smatra inkluziju poželjnom, 2,7% se izjasnilo kako nisu za inkluziju, a u ostalih 19,2% ulaze odgojitelji koji se generalno slažu s inkluzijom, ali navode kako to ponekad ovisi o razini teškoće, roditeljima, mogućnosti rada s asistentom, adekvatnim uvjetima i ostalim čimbenicima koji bi inkluziju olakšali.

Jeste li ikada radili s djecom s teškoćama u razvoju u skupini u inkluzivnom vrtiću?

73 responses



Ako ste na prethodno pitanje odgovorili potvrdno, molim Vas da navedete o kojoj teškoći/teškoćama je bila riječ.

48 responses

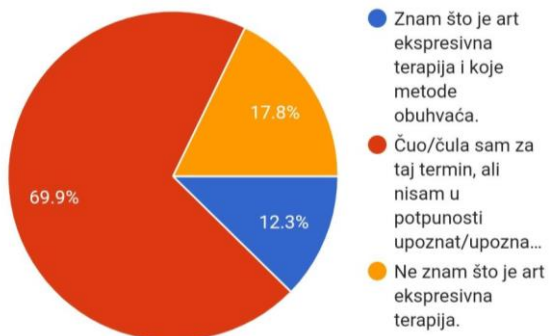
Autizam
Autizam
Poremećaji iz spektra autizma
Down sindrom
Poremećaj pažnje, autizam, Downov sindrom
Autizam, ADHD, slabovidnost, problemi sa motorikom i oduzetost jedne strane tijela.
Intelektualne teskoce
Adhd
Autizam. down sindrom. usporen rast i razvoi

Graf 3. Inkluzivni vrtić i teškoće

U ovom grafu možemo vidjeti da je 65,8 % odgojiteljica radilo s djecom s teškoćama u inkluzivnom vrtiću dok se 34,2% nije nikada susrelo s njima u svom radu. U drugom pitanju ispitanici su zamoljeni da navedu teškoće s kojima su susretali. U 48 odgovora, odgojiteljice su najčešće navodile autizam, poremećaj pozornosti i deficita pažnje (ADHD), Downov sindrom te poremećaj govorno-glasovne komunikacije. Nekolicina ih je navela kako su se u radu susrele s teškoćom ispodprosječnog intelektualnog funkcioniranja, epilepsijom, oštećenjima vida, sluha i motorike ili nekim drugim zdravstvenim teškoćama (dijabetes, alergije).

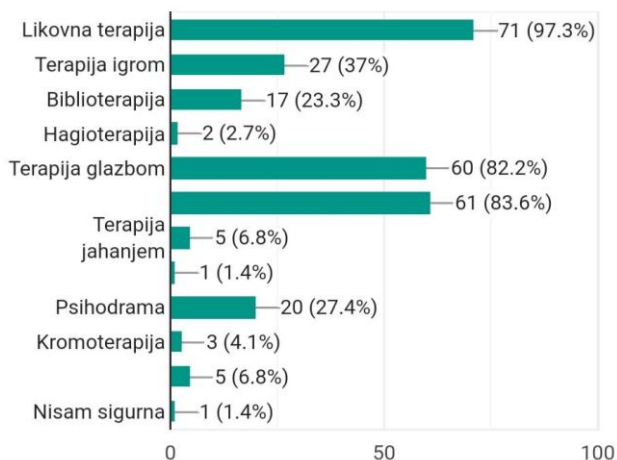
Jeste li upoznati s terminom art ekspresivna terapija?

73 responses



Koje od dolje navedenih terapija spadaju u art ekspresivne terapije?

73 responses



Graf 4. Poznavanje termina art-ekspresivna terapija

Graf prikazuje kako je najmanji postotak ispitanika (12,3%) u potpunosti upoznat s terminom art-ekspresivna terapija i onime što termin obuhvaća, 17,8% ih nikada nije čulo za navedeni termin, a ostalih 69,9% čulo je za taj termin, no nije sigurno što on sve obuhvaća. U desnom grafu možemo vidjeti kako je većina ispitanika označila likovnu terapiju (97,3%), terapiju glazbom (82,2%) i terapiju plesom i pokretom (83,6%) kao terapije koje spadaju u art-ekspresivne terapije. Psihodramu je označilo 27,4%, a biblioterapiju 23,3%. Neki ispitanici smatraju da u art-ekspresivne metode spadaju terapija igrom (37%), hagioterapija (2,7%), terapija jahanjem (6,8%), aromaterapija (1,4%), kromoterapija (4,1%) te hortikulturalna terapija (6,8%).

Koje metode art ekspresivnih terapija Vi koristite u aktivnostima u radu u skupini?

73 responses



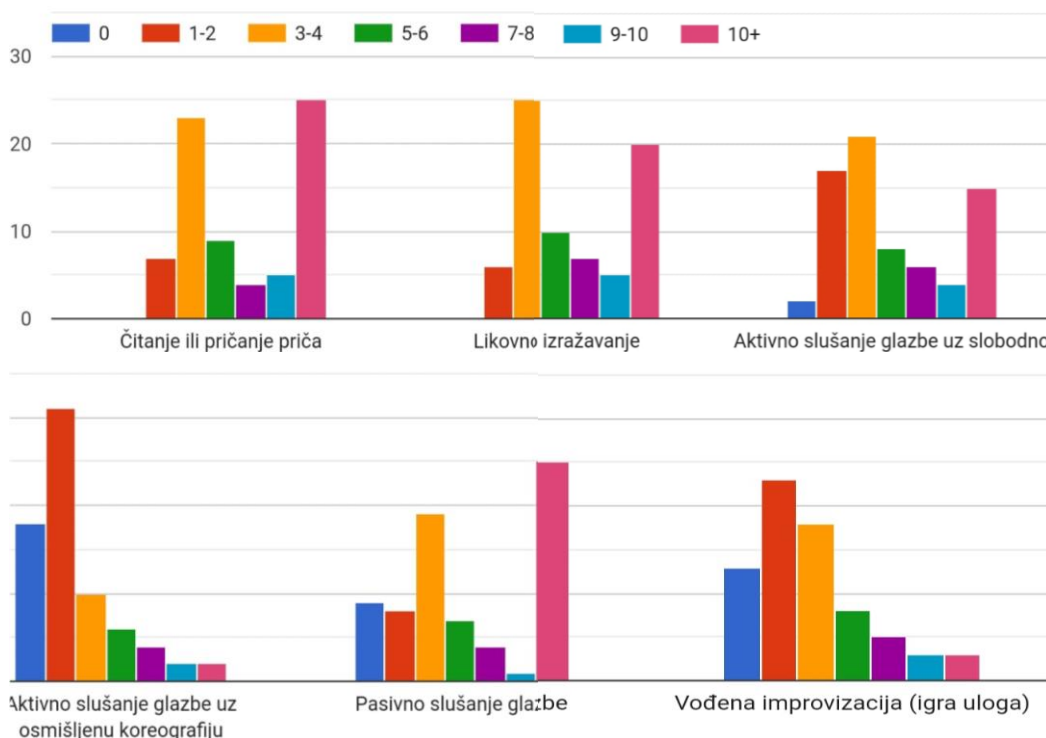
Graf 5. Uporaba art-ekspresivnih metoda u radu

Iako smo u grafu br. 4 vidjeli kako ispitane odgojiteljice uglavnom nisu upoznate s onime što art-ekspresivne terapije obuhvaćaju, u grafu br. 5 možemo primijetiti kako se ipak služe nekim metodama art-ekspresivnih terapija. 78% čita ili priča priče, 94,5% nudi metodu likovnog izražavanja, vođenom improvizacijom služi se 52,1% odgojiteljica. Nadalje, 78,1% odgojiteljica provodi aktivno slušanje glazbe uz slobodno kretanje, 27% aktivno sluša glazbu uz osmišljenu koreografiju, a 60,3% koristi metodu pasivnog slušanja glazbe. 2 odgojiteljice koje čine postotak od 1,5% navode kako ne poznaju ili ne koriste navedene metode.

Koliko puta otprilike u mjesec dana u svom odgojno obrazovnom radu provodite navedene aktivnosti



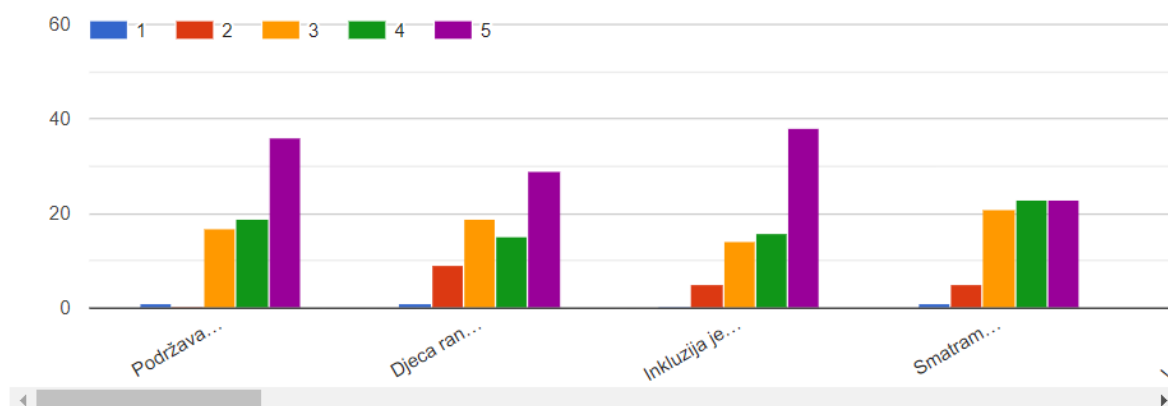
Koliko puta otprilike u mjesec dana u svom odgojno obrazovnom radu provodite navedene aktivnosti



Graf 6. Provedba aktivnosti art-ekspresivnih metoda na mjesečnoj razini

25 odgojiteljica više od 10 puta mjesečno čita ili priča priče, njih 20 nudi likovno izražavanje, 3 odgojiteljice nude igru uloga, 17 ih koristi aktivno, a 25 pasivno slušanje glazbe. 5 odgojiteljica 9-10 puta mjesečno čita ili priča priče, njih 5 nude likovno izražavanje, 3 odgojiteljice nude igru uloga, 6 ih koristi aktivno, a 1 pasivno slušanje glazbe. 4 odgojiteljice 7-8 puta mjesečno čita ili priča priče, njih 7 nude likovno izražavanje, 5 odgojiteljica nudi igru uloga, 10 ih koristi aktivno, a 4 pasivno slušanje glazbe. 9 odgojiteljica 5-6 puta mjesečno čita ili priča priče, njih 10 nude likovno izražavanje, 8 odgojiteljica nudi igru uloga, 14 ih koristi aktivno, a 7 pasivno slušanje glazbe. 23 odgojiteljice 3-4 puta mjesečno čita ili priča priče, njih 25 nude likovno izražavanje, 18 odgojiteljica nudi igru uloga, 21 ih koristi aktivno, a 19 pasivno slušanje glazbe. 7 odgojiteljica 1-2 puta mjesečno čita ili priča priče, njih 6 nude likovno izražavanje, 23 odgojiteljica nudi igru uloga, 48 ih koristi aktivno, a 8 pasivno slušanje glazbe. 42 odgojiteljice odgovorile su kako u svom radu nikada ne nude igru uloga, niti slušanje glazbe u bilo kojem obliku.

Molim Vas da označite koliko se slažete sa sljedećim tvrdnjama na skali od 1 do 5. (1- uopće se ne slažem, 2- Ne slažem se, 3- Niti se slažem niti se ne slažem, 4- Slažem se, 5- U potpunosti se slažem)



Graf 7. Stavovi odgojiteljica o odgojno-obrazovnoj inkluziji, aktivnostima, art-ekspresivnoj terapiji i njenim metodama

Rezultati dobiveni putem upitnika ukazuju na to da 55 odgojiteljica od njih ukupno 73 podržava inkluziju djeteta s teškoćama u razvoju u vrtiće te se njih 46 smatra dovoljno kompetentnom za rad u skupini. Da je inkluzija dobra za djecu s teškoćama u razvoju, ali i za djecu redovnog razvoja misle 54 odgojiteljice, a suprotno misli njih 5. 44 odgojiteljice se slažu kako djeca rane i predškolske dobi nemaju predrasude prema djeci s teškoćama u razvoju. Također, 51 odgojiteljica složila se s tvrdnjom kako bi se voljela dodatno educirati za rad s djecom s teškoćama u razvoju.

Kada su bili upitani možemo li metode art-ekspresivnih terapija primijeniti i u radu s djecom redovnog razvoja 61 odgojiteljica se složila, a čak njih 61 misli da bi korištenje metoda art-ekspresivnih terapija uvelike pomoglo djeci za vrijeme adaptacija. 31 odgojiteljica ne zna procijeniti bi li mogla prepoznati situacije u kojima bi mogla primijeniti metode art-ekspresivnih terapija, a njih 14 se izjasnilo kako to ne bi bile u stanju. Da bi art-ekspresivne terapije u vrtiću trebao bi provoditi član stručnog tima misli 17, a ne slažu se čak 33 odgojiteljice. Njih 38 ne zna slažu li se ili ne s tvrdnjom da je art-ekspresivne terapije bolje je provoditi metodom "1 na 1" nego u skupini, dok se njih 16 složilo s navedenom tvrdnjom. Velik broj odgojiteljica (55) slaže se kako djeca u njihovoj skupini više vole one aktivnosti u koje se i one uključe, a s tom se tvrdnjom ne slažu samo 3 odgojiteljice.

Na pitanja vezana za likovno izražavanje, 65 odgojiteljica se složilo kako je proces je važniji od produkta. Također, njih 59 slaže se kako crtež odgojitelju može poslužiti kao sredstvo za dijagnozu djetetovog emocionalnog stanja, a s njima se ne slažu 3 odgojiteljice. Odgovori koji se tiču glazbe pokazuju kako se 37 odgojiteljica slaže da su sva djeca muzikalna, a da glazba direktno utječe na djetetovo raspoloženje misli njih 57. 2 odgojiteljice se ne slažu s tom tvrdnjom. Broj odgojiteljica koje koristi Orffov instrumentarij je 18, a njih čak 32 se donekle ili u potpunosti se slažu s tvrdnjom. S tvrdnjom da je ritmički pokret prirodan je svakom ljudskom biću ne slaže se 11, a suprotno mišljenje pokazalo je 48 odgojiteljica. Jedna odgojiteljica ne slaže se kako plesom možemo uzbuditi, ali i smiriti emocije, s druge strane, 60 odgojiteljica se s ovom tvrdnjom složilo. Nadalje, s tvrdnjom kako dramske aktivnosti omogućuju djeci razvoj kreativnosti i slobodu izražavanja slažu se 32 odgojiteljice, a samo jedna misli suprotno. Ovo se mišljenje podudara i s idućom izjavom u kojoj se 61 odgojiteljica izjasnila kako se slaže da igrom uloga kroz dramski odgoj djeca iskustveno uče. S njima se ne slažu 3 odgojiteljice. Na kraju, 58 odgojiteljica se slaže, a 2 ne kako priče koje pričamo djeci uglavnom djeluju terapijski – bilo da potiču na smijeh ili suze i 63 odgojiteljice misle kako je kvalitetan tekst, ilustracije, oprema i njihova usklađenost kriteriji su za dobru slikovnicu, dok 9 odgojiteljica ne zna bi li se složile ili ne tvrdnjom.

8.5 Rasprava i zaključak istraživanja

Rezultati dobiveni putem ovog istraživanja pokazatelj su pozitivnog stava odgojiteljica na inkluziju djece s teškoćama u razvoju u vrtiće. Većina odgojiteljica koje su sudjelovale u ovom istraživanju ima iskustva u radu s djecom s teškoćama u razvoju. Uglavnom se smatraju kompetentnima, no pokazale su i zainteresiranost za daljnje obrazovanje o inkluziji i radu s djecom s teškoćama u razvoju.

Podatci pokazuju da mnoge odgojiteljice koriste metode art-ekspresivne terapije u radu iako ih je većina samo čula za ovaj termin, a manji dio njih zna što taj termin obuhvaća. Najviše ih je čulo za pojam likovne terapije, a slijede ga pojam terapije plesom i pokretom te pojam terapije glazbom. Ti su rezultati na neki način potvrđeni u idućim pitanjima iz kojih proizlazi rezultat kako odgojiteljice najviše koriste upravo likovno izražavanje i slušanje glazbe u svojim aktivnostima. Odgojiteljice se slažu kako je ove metode dobro provoditi i u radu s djecom

redovitog razvoja. Nisu izrazile niti slaganje niti ne slaganje kada su bile upitane je li bolje provoditi ovu vrstu terapije u skupini ili individualnim pristupom dok se uglavnom ne slažu kako bi art-ekspresivne terapije u vrtiću trebao provoditi član stručnog tima.

Rezultati ukazuju kako je odgojiteljicama crtež bitan kao sredstvo za dijagnozu, ali kažu kako je proces ipak bitniji od produkta. Uglavnom se slažu kako je ritmički pokret prirodan djeci i kako njime možemo uzbuditi, ali i smiriti emocije. Nedvojbeno je i slaganje u pitanjima o važnosti elementima biblioterapije, a bez obzira na to što su dramske aktivnosti i igre uloga najmanje provedene kao aktivnosti odgojiteljice se slažu da su i one bitan faktor u odgojno-obrazovnom radu s djecom.

9. ZAKLJUČAK

Art-ekspresivne terapije u radu s djecom koriste kreativnost i umjetnost kako bi se ona povezala sa svojim osjećajima i lakše ih izrazila. Ovaj oblik rada s djecom može pridonijeti boljem razumijevanju njihovih, ali i tuđih emocija te izražavanju istih. Postići taj cilj od velike je važnosti u njihovim životima, a posebice kod djece s teškoćama u razvoju. Primjena art-ekspresivnih terapija uključuje tehnike poput likovnog izražavanja, glume, pokreta i plesa, glazbe ili čitanja.

Rezultati istraživanja provedenog za potrebe ovog završnog rada govore nam kako većina odgojiteljica, bez obzira na dob, stupanj završenog obrazovanja ili radni staž, smatra inkluziju djece s teškoćama u razvoju poželjnom. Također, odgojiteljice su voljne i slažu se kako bi se neprestano trebale dodatno se educirati za tu vrstu rada. Iz rezultata je vidljivo da se odgojiteljice služe metodama art-ekspresivnih terapija kroz aktivnosti u svom odgojno-obrazovnom radu iako većina njih nije u potpunosti upoznata s tim terminom. Metode koje koriste su čitanje ili pričanje priča, likovno izražavanje, slušanje glazbe i/ili igra uloga. Daljnja obrada podataka govori kako te metode koriste u svojim aktivnostima i više puta mjesečno, a analizom odgovora na tvrdnje postavljene u upitniku, vidljivo je kako su zapravo sve vrste art-ekspresivnih terapija zastupljene u djetetovom svakodnevnom boravku u vrtiću.

Svi podatci dobiveni ovim istraživanjem ukazuju na zaključak kako bi se odgojiteljima, u suradnji sa stručnim timom, trebala omogućiti konstantna mogućnost za dodatnim obrazovanjem i profesionalnim usavršavanjem te razna sredstva i materijali kako bi što kvalitetnije i što uspješnije provodili metode art-ekspresivnih terapija čija je korist u odgojno-obrazovnom radu nesumnjiva.

LITERATURA

1. Ada, A.F., Campoy, F.I., Vrtarić Jakoplić, D. i Šavora, B. (2011). Kreativni načini čitanja i doživljaja slikovnica (transformativni dijaloški proces, procesna drama, vođeno čitanje). *Dijete, vrtić, obitelj*, 17 (66), 4-7. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/124181>
2. Bačlija Sušić, B. (2018). Preschool Teachers' Music Competencies Based on Preschool Education Students' Self-Assessment. *Croatian Journal of Education*, 20 (Sp.Ed.1), 113-129. <https://doi.org/10.15516/cje.v20i0.3048>
3. Balić-Šimrak, A. (2010). Predškolsko dijete i likovna umjetnost. *Dijete, vrtić, obitelj*, 16-17 (62-63), 2-8. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/124737>
4. Bastašić, Z. (2014). Scenska lutka u psihoterapiji. *Etnološka istraživanja*, (18/19), 19-33. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/133469>
5. Bolton, G. (1998). *Acting in Classroom Drama. A Critical Analysis*. London: Trentham Books in association with the University of Central England.
6. Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga.
7. Breitenfeld, D., Majsec Vrbanić, V. (2008). *Kako pomoći djeci glazbom? Paedomusicotherapy*. Zagreb: Ruke.
8. Breitenfeld, D., Majsec Vrbanić, V. (2011). *Muzikoterapija Pomozimo si glazbom...* Zagreb: Music play.
9. Cerić, H. (2004). Definiranje inkluzivnog obrazovanja. *Naša škola*, 50(29), 87-95.
10. Dundović, N. i Sam Palmić, R. (2012). Glazba u dječjem vrtiću. *Dijete, vrtić, obitelj*, 18 (70), 11-13. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/123764>
11. Dunst, Carl J. (2012). Effects of Puppetry on Elementary Students' Knowledge of and Attitudes toward Individuals with Disabilities. *International Electronic Journal of Elementary Education*, 4(3), 451-457.
12. Gruić, I. (2002). *Prolaz u zamišljeni svijet*. Zagreb: Golden marketing.
13. Gruić, I. (2004). Razvoj kreativnosti kao smisao procesne drame. *Dijete, vrtić, obitelj*, 10 (37), 23-27. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/178244>
14. Ivanović, N., Barun, I. i Jovanović, N. (2014). Art terapija – teorijske postavke, razvoj i klinička primjena. *Socijalna psihijatrija*, 42 (3), 190-198. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/134765>
15. Jakelić, B. (2011). *Psihodrama – terapija igrom*. Centar za psihodramu. Zagreb.
16. Kondić, Lj. i Dulčić, A. (2009). *Crtež i slika u dijagnostici i terapiji*. Zagreb: Alinea.

17. Koppitz, E. (1984). *Psychological evaluation of human figure drawings by middle school pupils*. Orlando, FL: Grune&Stratton.
18. Kudek Mirošević, J. i Jurčević Lozančić, A. (2014). Stavovi odgojitelja i učitelja o provedbi inkluzije u redovitim predškolskim ustanovama i osnovnim školama. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 50 (2), 17-29. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/130957>
19. Lundsteen, S. W. (1979). *Listening: It's impact on reading and other language arts*. Urbana, IL: ERIC Clearinghouse on reading and communication skills and the National Council of teachers of English.
20. Marić, M. i Nurkić, D. (2014). Uloga odgajatelja u poticanju dječje ekspresivnosti pokreta. *Dijete, vrtić, obitelj*, 20 (75), 16-18. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/159076>
21. Martan, V. (2018). Pregled istraživanja inkluzivnog odgoja i obrazovanja iz perspektive učitelja i studenata. *Školski vjesnik*, 67 (2), 265-284. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/216729>
22. Martinec, R., Šiškov, T., Pinjatela, R. i Stijačić, D. (2014). Primjena psihoterapije pokretom i plesom u osoba s depresijom. *Socijalna psihijatrija*, 42 (3), 145-154. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/134760>
23. Miloš, I. i Vrbić, V. (2015). Stavovi odgajatelja prema inkluziji. *Dijete, vrtić, obitelj*, 20 (77/78), 60-63. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/169984>
24. O'Neill, C. (1995). *Drama worlds. A framework for process drama*. Portsmouth, NH, Heinemann.
25. Perrow, S. (2010). *Bajke i priče za laku noć – terapeutske priče za djecu*. Velika Mlaka: Ostvarenje.
26. Pintar, B., Butigan, N. i Malinarić, Z. (2002). Projekt: Pravo na priču. *Dijete, vrtić, obitelj*, 8 (28), 25-29. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/181827>
27. Programsko usmjerenje odgoja i obrazovanja predškolske djece (1991). Glasnik Ministarstva prosvjete i kulture, br. 7/8. <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Dokumenti-ZakonskiPodzakonski-Akti/Predskolski/Programsko%20usmjerenje%20odgoja%20i%20obrazovanja%20pred%20C5%A1kolske%20djece%20-%20Glasnik%20Ministarstva%20kulture%20i%20prosvjete%20RH%207-8-1991.pdf>
28. Skočić Mihić, S. i Klarić, M. (2014). Biblioterapija u inkluzivnoj praksi. *Dijete, vrtić, obitelj*, 20 (75), 30-31. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/159082>

29. Skoning, S. N. (2008). Movement in dance in the inclusive classroom. *Teaching Exceptional Children Plus*, 4(6), 1-11.
30. Škrbina, D. (2013). *Art terapija i kreativnost*. Zagreb: Veble commerce.
31. Zentner, M. R. (2001). Preferences for colours and colour-emotion combinations in early childhood. *Developmental Science*, 4(4), 389-398.

Izjava o samostalnoj izradi rada

Ja, Nikolina Ogresta, studentica 3. godine Ranog predškolskog odgoja i obrazovanja Učiteljskog fakulteta na odsjeku u Petrinji, izjavljujem i ovim potpisom potvrđujem da sam ovaj rad izradila samostalno, služeći se znanjem kojim sam stekla za vrijeme studiranja, literaturom te uz pomoć mentorice.
