

Kreativne i art terapije u radu s djecom s teškoćama

Kralj, Viktoria

Master's thesis / Diplomski 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:147:877613>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-09-12**

Repository / Repozitorij:

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



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI
STUDIJ**

VIKTORIA KRALJ

**KREATIVNE I ART TERAPIJE U RADU S
DJECOM S TEŠKOĆAMA**

ZAVRŠNI RAD

Čakovec, lipanj 2020.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ
Čakovec

ZAVRŠNI RAD

Ime i prezime pristupnika: Viktoria Kralj

TEMA ZAVRŠNOG RADA: Kreativne i art terapije u radu s djecom s teškoćama

MENTOR: izv. prof. dr. sc. Jasna Kudek Mirošević

SUMENTOR: dr. sc. Zlatko Bukvić

Čakovec, lipanj 2020.

SADRŽAJ

SADRŽAJ

SUMMARY

1. UVOD.....	1
2. KREATIVNA I ART TERAPIJA.....	1
2.1. ART TERAPIJA.....	2
2.1.1. LIKOVNA TERAPIJA.....	5
2.1.2. GLAZBOTERAPIJA	9
2.1.3. TERAPIJA POKRETOM I PLESOM	14
2.1.4. PSIHODRAMA.....	17
2.1.5. POETSKA I BIBLIOTERAPIJA.....	21
2.1.6. PLES PISANJA.....	24
3. ART TERAPIJA U RADU S DJECOM S TEŠKOĆAMA	25
3.1. ART TERAPIJA U RADU SA ZLOSTAVLJANOM DJECOM	25
3.2. ART TERAPIJA I DJECA POREMEĆAJEM HIPERAKTIVNOSTI (ADHD) ...	26
3.3. ART TERAPIJA I DJECA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA.....	27
3.4. ART TERAPIJA I AUTIZAM.....	28
3.5. ART TERAPIJA I DJECA S OŠTEĆENJEM VIDA I SLUHA	29
3.6. ART TERAPIJA U RADU S HOSPITALIZIRANOM DJECOM	29
3.7. ART TERAPIJA I PSIHIČKE BOLESTI	30
4. ZAKLJUČAK.....	32
LITERATURA.....	33
ŽIVOTOPIS	35
IZJAVA O IZVORNOSTI ZAVRŠNOG RADA.....	36

SAŽETAK

Kreativna i art terapija vrlo je učinkovita u radu sa svim dobnim skupinama te sa osobama koje imaju teškoće u razvoju. Kreativna terapija je nešto širi pojam od art terapije, a uz ekspresivne medije koje koristi art terapija upotrebljava neke dodatne metode.

Glavne značajke likovne terapije su korištenje crteža u dijagnostičke i komunikacijske svrhe. Prednost rada u likovnoj terapiji je mogućnost neverbalne komunikacije te samim time izražavanje osjećaja neverbalnim putem.

Glazba djeluje na čovjekovo raspoloženje i njegove osjećaje što daje prednost glazboterapiji. Aktivnim i pasivnim metodama glazboterapija djeluje na pojedinca.

Kod terapije pokretom i plesom, pokret i ples se koriste s ciljem poticanja emotivne, kognitivne, socijalne i tjelesne integracije svakog pojedinca. Simbolizacija pokretom jedan je koncept u okviru terapije plesom kod kojeg se pokreti prenose estetskim oblikovanjem i simboličkim pokretima.

Psihodrama je metoda u kojoj protagonist kroz glumu izražava svoje osjećaje, sukobe i konflikte. Kod psihodrame je važna komunikacija, ali osim verbalne promatraju se i neverbalni pokreti pojedinca.

U poetskoj i biblioterapiji koristi se poezija i druga literatura kako bi pojedinac oslobodio svoje osjećaje, educirao se o svojoj teškoći te kako bi se općenito pomoglo pojedincu u svladavanju problema.

S obzirom na široku primjenjivost kreativne i art terapije, ona je primjenjiva kod mnogih teškoća, a u ovom radu navedeni su rezultati o uspješnoj primjeni art terapije kod zlostavljane djece, djece s ADHD-om, intelektualnim teškoćama, autizmom, oštećenjem vida i sluha, hospitaliziranom djecom te djecom s psihičkim poremećajima.

U ovom se radu posebice ističu prednosti neverbalne komunikacije koja je osobito važna za rad s djecom s teškoćama.

Ključne riječi: art terapija, ekspresivni medij, teškoće, neverbalna komunikacija

SUMMARY

Creative and art therapy is very effective in working with all age groups and people with developmental difficulties. Creative therapy is a somewhat broader term than art therapy, and in addition to the expressive media used by art therapy, it uses some additional methods.

The main features of art therapy are the use of drawings for diagnostic and communication purposes. The advantage of working in art therapy is the possibility of non-verbal communication and thus the expression of feelings in a non-verbal way.

Music affects a person's mood and feelings, which gives preference to music therapy. Through active and passive methods, music therapy works on the individual.

In movement and dance therapy, movement and dance are used to encourage the emotional, cognitive, social, and physical integration of each individual. Movement symbolization is a concept in dance therapy in which movements are transmitted through aesthetic design and symbolic movements.

Psychodrama is a method in which the protagonist expresses his feelings, conflicts and conflicts through acting. In psychodrama, communication is important, but in addition to verbal, non-verbal movements of the individual are also observed.

Poetry and bibliotherapy use poetry and other literature, depending on the purpose for which it is used and at what stage of development the individual is, in order for the individual to release his feelings, educate himself about his difficulty and to help the individual in overcoming problems.

Given the wide applicability of creative and art therapy, it is applicable to many difficulties, and this paper presents the results of successful application of art therapy in abused children, children with ADHD, intellectual disabilities, autism, visual and hearing impairment, hospitalized children and children with mental disorders.

In this paper, the advantages of non-verbal communication, which is especially important for working with children with disabilities, are particularly emphasized

Key words: art therapy, expressive medium, disabilities, non-verbal communication

1. UVOD

Odgojno-obrazovna inkluzija je proces uključivanja sve djece u sustav odgoja i obrazovanja, a na način da sudjeluju u svim aktivnostima s njihovim tipično razvijenim vršnjacima. Ona podrazumijeva uključivanje sve djece sukladno njihovim potrebama, sposobnostima i interesima. Određen broj djece će u procesu uključivanja i sudjelovanja trebati dodatnu profesionalnu potporu uz primjenu specifičnih metoda rada. U specifičnostima tehnika i metoda počiva potencijal kreativne i art terapije. Art terapija je uži termin od kreativne terapije, a često se uz njen pojam koristi i pojam ekspresivna art terapija (Škrbina, 2013). Kada je riječ o ekspresiji tada prednost dajemo osjećajima. U art terapiji vrlo je važno da se pojedincu omogući konstruktivno suočavanje s vlastitim problemom (Škrbina, 2013). Art terapija primjenjiva je u mnogim rehabilitacijskim programima jer uključuje korištenje raznih ekspresivnih medija, odnosno medija iz više različitih područja umjetnosti. S obzirom na svoju široku primjenjivost vrlo je učinkovita u radu s djecom s teškoćama. Koncept art terapije zasniva se na nekoliko osnovnih područja u koja ubrajamo likovnu ekspresiju, dramaturgiju i psihodramu, biblioterapiju, glazboterapiju, terapiju plesom i pokretom, simbolizaciju tijelom. Kreativnom i art terapijom možemo utjecati na mnoga područja razvoja kao što su socio emocionalan razvoj, perceptivni razvoj, razvoj motorike i spoznajni razvoj. Korištenje art terapije vrlo je učinkovito i povoljno utječe na mnoge teškoće, a neka od njih posebno ćemo spomenuti s obzirom na njihovu čestu pojavnost kod djece poput poremećaja hiperaktivnosti, intelektualnih teškoća, poremećaja mentalnog zdravlja i spektra autizma.

2. KREATIVNA I ART TERAPIJA

Kreativna terapija je kompleksna supartivna metoda, a usmjerena je na dinamičke fonomene samoregulacije (Prstačić, 1996, prema Miholić, Prstačić i Martinec, 2013).

Proučavajući literaturu, za pojam "kreativna terapija" moguće je pronaći više termina kao što su „terapija igrom“, „ekspresivna terapija ili tehnika“, „kreativni susret“, „kreativni trening“ i sl., međutim svi ovi termini samo djelomično definiraju ovu vrstu terapijskog pristupa. Autorica Škrbina navodi da je čak i sam naziv „kreativna terapija“, mnogo je širi pojam od „art terapije“ jer uz to što koristi umjetničke medije kao i art terapija, koristi i neke dodatne kreativne metode poput

„Ex-Gen“ terapije. U kreativnoj terapiji također se može koristiti integrativna terapija tesenzitizacije i reprocessiranja pokretima očiju- EMRD. Ova vrsta kreativne terapije sintetizira elemente mnogih tradicionalnih psihoterapijskih pristupa. Neki od tih pristupa su psihodinamski, kognitivni, bihevioralni, iskustveni, interpersonalni, ali i brojni drugi, a sve u svrhu postizanja desenzitizacije na traumatska stanja odnosno sjećanja. Pojam desenzitizacije predstavlja smanjenje osjetljivosti. Kroz ovaj program, terapijski pristup uključuje prisjećanje na stresni događaj, ali memoriju „reprogramira“ u pozitivne i samouvjerene misli. Uz navedene pristupe u svrhu kreativne terapije može se također koristiti i aromaterapija, ali i vizualna i vođena imaginacija, meditacija, progresivna mišićna relaksacija, kromoterapija, hagioterapija, refleksologija te hidromasaža kod koje je smisao simbolika vode kao medija, kao i mnogi drugi pristupi. (Škrbina, 2013)

Kreativna terapija širok je pojam i ne treba umanjivati njenu važnost i pozitivne učinke u mnogim područjima. „Osobe koje su uključene u kreativne aktivnosti dobivaju mogućnost za oporavak i nadraštavanje izazova te dodatnu snagu za njihovo savladavanje“ (Degmečić, 2017, str. 86).

2.1. ART TERAPIJA

Praksa art terapije „se bazira na vjerovanju da kreativni proces uključen u umjetničko samoizražavanje pomaže ljudima razriješiti konflikte i probleme, razviti interpersonalne sposobnosti, kontrolirati ponašanje, reducirati stres, povećati samopouzdanje i samosvjesnost te postići uvid“ (AATA, 2011, prema Škrbina 2013 str. 87).

Art terapija obuhvaća uporabu različitih kreativnih medija. Elementi umjetnosti koji su obuhvaćeni art terapijom su likovno-vizualni izražaj, glazba, ples, drama i poezija, a koriste se s ciljem unapređenja zdravlja kao i bržeg oporavka pojedinca. Pojedincu se također nastoji pomoći kako bi se prilagodio specifičnoj onesposobljenosti te se oporavio od medicinske intervencije ali i poboljšao kvalitetu života u specifičnim okolnostima (Warren, 1993, prema Škrbina 2013).

Cilj art terapije nije stvaranje djela kao ni neke nove grane umjetnosti već je cilj poticati razvijanje kreativnih sposobnosti i osvještavanje identiteta. Na taj način art terapija omogućuje da umjetnički izraz postane instrument komunikacije i integracije (Rodriguez, 1999, prema Škrbina 2013). U primjeni art terapije može se

koristiti kombinirani multimodalni pristup. On uključuje korištenje različitih umjetničkih elemenata kao što su slikanje i modeliranje, crtanje, ali i uporaba kolaža, scenskog izraza, glazbe i brojnih drugih elemenata kako bi najprikladnije omogućili samoizražavanje pojedinca. Na taj način jedan oblik umjetnosti stimulira drugi pa primjerice pokret može utjecati na izražavanje crtanjem. Art terapija ima neka svoja temeljna načela. Jedno od načela je konstruktivno suočavanje, a vrlo je važno u procesu art terapije jer pojedincu omogućuje konstruktivno suočavanje s vlastitim problemom. Cilj je da na posljetku osoba bude u stanju kroz neki od medija opisati što joj se dogodilo, kako se tada osjećala i kako se osjeća sada. S obzirom na mnoge prednosti i pozitivne učinke art terapije ona je primjenjiva u mnogim područjima pa se tako može koristiti u odgojne i obrazovne svrhe, preventivne, dijagnostičke te na posljetku u terapijske svrhe. Iz tog razloga primjenjuje se u zdravstvenim ustanovama, ali i u socijalnim ustanovama, odgojno obrazovnim institucijama kao što su vrtići, škole i fakulteti te u mnogim drugim ustanovama. Njena je važnost i u tome što je primjenjiva za sve dobne skupine, a posebno u tome što je primjenjiva i kod osoba s raznim teškoćama u razvoju (Škrbina, 2013). To za djecu s teškoćama predstavlja veliku prednost jer uvelike olakšava komunikaciju s njima te ima pozitivne učinke na njih.

Povijesni razvoj art terapije

Vrlo često art terapija povezuje se s tradicionalnim i kulturnim praksama. Razlog tome je što su se kroz povijest koristili različiti kreativni mediji za liječenje. Art terapija veže se još uz šamansku kulturu u kojoj su šamani vjerovali da štetne i nezdrave elemente mogu iz tijela izbaciti koristeći slike i rituale. Vjerovali su da na taj način mogu izliječiti um, duh i tijelo. Upravo ti rituali i ceremonije u kojima bi šaman pjevao, plesao te izrađivao slike ili pak pričao priče imaju sličnosti s ranim korijenima psihologije i psihijatrije. Još u to davno doba se umjetnost sagledavala s aspekta zdravlja, ali i duhovnosti i transformacije (Škrbina, 2013). Art terapija razvila se sredinom 20. stoljeća s početkom prepoznavanja pozitivnih učinaka likovnog izražavanja na zdravlje (Degmečić, 2017). Iako se umjetnost i liječenje isprepliću koliko je staro i ljudsko društvo, razvoj art terapije kao struke započinje utjecajem ljudskih intelektualnih i društvenih trendova specifičnih za 20. stoljeće. To je vrijeme kada psihijatrija postaje zainteresirana za povezanost slika, emocija i društvenih bolesti. Tada se javlja svjesnost o aktivnostima poput slikanja, crtanja i drugih likovnih

aktivnosti kao temelja terapijskog odnosa između pacijenta i terapeuta. Počevši sa psihijatrijom i mnoge druge znanosti prepoznale su pozitivne učinke art terapije na biopsiho-socijalnu strukturu pojedinca (Škrbina, 2013).

Ekspresivna art terapija

Ekspresivne art terapije izlaze korak dalje od onih tradicionalnih.

U radu s kreativnim ekspresivnim medijima pojedinca se može podržati da osvijesti, osjeća, misli odluke, da shvati projekciju svog unutarnjeg znanja i mudrosti u metaforu ili priču te da projicirane sadržaje „vrati“ sebi. No, to nije uvijek nužno učiniti. Ponekad je, kad su osjećaji jaki ili je pojedinac nespreman suočiti se s njima, dobro ostati u metafori i nju dalje istraživati (Škrbina, 2013, str. 58).

Ekspresivni mediji otvaraju širok prostor, a svaki pojedinac taj prostor može ispuniti onako kako želi. Upravo je to način na koji ovi mediji poštuju individualno iskustvo, a samim time i osobine svakog pojedinca (Škrbina, 2013). Prema načelima u primjeni ekspresivnih kreativnih medija važno je spriječiti vrednovanje tuđeg iskustva, već je poželjno pokazati interes za iskaz. Također važno je imati strpljenja te dati priliku svakom pojedincu za osviještenje iskustva. Ekspresivno kreativni mediji vrlo su raznoliki, a generalno se u konceptu art terapije može govoriti o nekoliko područja kao što su glazboterapija, terapija plesom, pokretom, simbolizacija tijelom, likovnoj ekspresiji, dramatizaciji i psihodrami te biblioterapiji (Prstačić, 2006, prema Škrbina 2013).

Ekspresivne art terapije osobito su važne za osobe s razvojnim poteškoćama. Nevažno je radi li se o intelektualnim teškoćama, poremećajima hiperaktivnosti i deficitu pažnje (ADHD), Down sindromu, cerebralnoj paralizi, depresivnim ili bipolarnim poremećajima ili nekim drugim teškoćama, sve te osobe bez obzira na razinu funkcioniranja imaju sposobnost stvarati i izražavati se kroz umjetnost i na taj način prevladati različita traumatična iskustva, izražavati osjećaje i svoja razmišljanja. Ekspresija prednost daje osjećajima te se pojedinac snažno izražava kroz kreativni medij. Ono što nije čujno nam glazba omogućava da čujemo, karakterizacija psihičkih stanja su pokreti u plesu i pantomimi, slikarstvo i skulptura čine nevidljivo vidljivim, a ono neiskazano, iskazuje pjesništvo. (Škrbina, 2013)

2.1.1. LIKOVNA TERAPIJA

Kroz likovna umjetnička djela postoje višestruke mogućnosti komunikacije, a s obzirom na „višeslojnost“ njihova iščitavanja i kompleksnost poruke koju prenose ne smije se zanemariti značaj upotrebe i primjene likovnih umjetničkih djela u kreativnoj i art terapiji, ali i u edukaciji i dijagnostici (Pivac, 2013). Terapija likovnim izrazom danas je široko primjenjiva kod raznih populacija ljudi pa se stoga njen pozitivan učinak sve više afirmira u radu s djecom s teškoćama (Parać, Ursić, Pivac, Pavlović, Ključević i Grbić, 2018).

Djetetova sposobnost likovnog izražavanja je urođena, a upravo ta sposobnost je osnova za razvitak vizualnog i kasnije likovnog mišljenja. Djetetov interes za olovku i trag koji ona ostavlja dok njome manipulira prema Jeanu Piagetu započinje krajem senzomotornog razvoja, odnosno oko treće godine života (Kojić, Zeba i Markov, 2015). Vizualno percipiranje, kao i likovno izražavanje prolaze kroz određene faze koje ovise jedna o drugoj. Lowenfeld i Brittain prema Škrbina (2013) faze likovnog izražavanja dijele na:

- Fazu črčkanja-šaranja: to je faza koja se pojavljuje u dobi od 18 mj do 3 godine. Šaranja i ostali pokušaji u ovoj dobi odraz su vježbanja koordinacije oko-ruka. Dijete u ovoj fazi boju u crtežu upotrebljava spontano i uživa u šaranju. Šare za dijete mogu predstavljati neko značenje i često njima žele nešto prezentirati iako oblikom nema sličnosti.
- Osnovni oblici: u ovoj fazi djeca od 3 do 4 godine i dalje mogu uživati u šaranju, ali crtež dobiva sve više značenja, a oblici postaju konkretniji. Tako u ovoj dobi, odnosno u ovoj fazi nastaju osnovni oblici poput krugova, trokuta i pravokutnika koje djeca počinju povezivati. Crteži dobivaju svoju priču te neka djeca imaju potrebu kroz verbalnu komunikaciju objasniti što crtež predstavlja, dok je za neke nepotrebno pojašnjavati što njihov crtež predstavlja.
- Ljudski oblici i početne sheme: razvojna faza od četvrte do šeste godine u kojoj posebnu važnost ima dječji osjećaj i koncepcija prostora. Djeca počinju crtati ljudske figure koje se uglavnom sastoje od glave (kruga) i udova. U ovoj fazi također nastaju i prvi crteži životinja te se razvijaju prve sheme za kuću, sunce drveće, cvijeće i slično. Djeca počinju povezivati boju sa stvarnim objektima pa tako počinju sunce crtati u žutoj boji, nebo u plavoj i sl.

- Razvoj vizualne sheme: U ovoj fazi u dobi od 6 do 9 godina u likovnom izražavanju razvijaju se vizualne sheme koje su odraz razvoja kognitivnih sposobnosti. Razvijaju se vizualni simboli i prave vizualne sheme životinja, kuća, drveća te brojnih drugih objekata
- Realizam: Djeca se u ovoj fazi koja traje od 9 do 12 godina odmiču od egocentrizma te te počinju uzimati u obzir i tuđe misli, stavove i osjećaje. Raste broj detalja, a djeca žele postići što realniji dojam.
- Adolescencija: Mnogi ovu fazu specifičnu za dob od 12 godina na više ni ne dosegnu. Ova faza u crtežima uključuje velik broj detalja te se povećava kritička percepcija okoline. (Škrbina, 2013)

Naravno da se crteži djece uvelike razlikuju, ali poznavanje nekih osnovnih faza umjetničkog izražavanja osnova su za korištenje crteža u različitim intervencijama (Malchiodi, 2001, prema Škrbina 2013). Crteži imaju veliku ulogu i primjenjuju se u odgojne, obrazovne, dijagnostičke i terapijske svrhe. Mnogi su stručnjaci različitih profila proučavali karakteristike i zakonitosti dječjeg crteža, dječje umjetničko izražavanja kroz psihološke, emocionalne i motoričke aspekte. Iz tog razloga jasno je da kroz crtež možemo dobiti različite informacije o dječjem razvoju te o njegovom emocionalnom, kognitivnom i motoričkom funkcioniranju. Osim što nam crtež daje uvid u određene aspekte djetetova razvoja, crtežom s druge strane potičemo te aspekte razvoja.

Crtež kao projektivno dijagnostičko sredstvo

Kao što je već navedeno da kroz dječji crtež možemo dobiti brojne informacije o djetetovu razvoju, on nam često može poslužiti kao dijagnostičko sredstvo. Još krajem 19. stoljeća je u Europi nastao interes za umjetnost osoba s poteškoćama mentalnog zdravlja, a istraživači su bili potaknuti na istraživanja crteža kao pomoćnog sredstva u dijagnostici psihopatologije (MacGregor, 1989, prema Škrbina, 2013).

Jedan od testova korištenih u svrhe dijagnostike bio je Rorschachov test mrlja. Ovim se testom testira ispitanika koji u sadržaje svojeg psihizma unosi tumačenje oblika, boja, ritma i prostora slike. Test se izvodi tako da se mrlja tinte pokazuje

ispitaniku s pitanjem što može predstavljati nastali otisak, a ispitanikov odgovor dolazi iz njegove imaginativne i perceptivne sposobnosti, intelektualnog kapaciteta te afektivnog dijapazona (Škrbina, 2013).

Također poznati test je „Kuća-Drvo-Čovjek“ u kojem Buck (1948) prema (Škrbina, 2013) opisuje da se procjenjuje intelektualno funkcioniranje djeteta na temelju njegovih triju crteža. Odabrana su tri djetetu poznata objekta te se iz crteža može dobiti uvid u njegovu samopercepciju te njegove stavove. Ono što se promatra jesu detalji, prisutnost određenih obilježja, proporcije, perspektiva, pa čak i boje. Osim promatranja crteža, također se o crtežima mogu postavljati razna pitanja. „Baum test-crtež drveta“ koristi drvo kao prigodan motiv za crtanje kod djece. Ovim je testom Koch (1975) ušao u primijenjenu psihologiju i psiho dijagnostiku, no ubrzo se pokazalo da je ovaj test prikladan i u nizu drugih postupaka kao primjerice test za ocjenjivanje ličnosti.

S obzirom da su se rana istraživanja dječjih crteža temeljila na određivanju razine inteligencije, Goodenough je razvila test „Crtež ljudske figure“ koji je izvorno namijenjen za populaciju djece od 3 do 5 godina. Njegov cilj je procjenjivanje intelektualnog rasta, ali i sposobnosti apstrahiranja, te procjena djetetova obrazovnog potencijala. Prema razvojnim fazama možemo promatrati crtež ljudske figure, te uočiti razlike u razini intelektualnog rasta djeteta. Machover kasnije proširuje ovaj test te nastaje test „Nacrtaaj čovjeka“. Ovo je jedan od najpoznatijih testova te ima velik utjecaj u gotovo svim istraživanjima u kliničkim primjenama crtanja ljudskog lika. (Škrbina, 2013)

Crtanje je jeftina te lako primjenjiva metoda koja se koristi u vrtićima, školama i bolnicama. Crtež postaje oblik komunikacije te oslikava djetetovo emocionalno i fizičko stanje. Kada se procjenjuje dječji crteži promatraju se elementi u crtežu koji su specifični za određenu fazu odnosno određenu kronološku dob. Izostanak tih elemenata može ukazivati na određene poteškoće. To može biti indikator i pokazatelj za ograničene mentalne sposobnosti, emocionalne poteškoće, brige ili pak razvojne poteškoće. (Skybo i sur. 2007, prema Škrbina, 2013)

Koppitz (1969) svrstava emocionalne indikatore crteža u nekoliko kategorija: kvaliteta detalja, izostavljanje detalja i neka posebna obilježja crteža te identificira korake za analizu dječjeg crteža odnosno crteža ljudske figure:

- praćenje djetetova ponašanja tijekom crtanja
- globalni dojam o crtežu ljudske figure
- procjena sadržaja crteža s aspekta razvojne razine
- procjena sadržaja crteža s aspekta emocionalnih indikatora

Kod analize je svaki od ovih koraka važno promatrati odvojeno. Također treba uzeti u obzir da se poruka koju prenosi crtež ljudske figure ne smije procjenjivati samo na prvi dojam već se analiza treba koristiti u kombinaciji s drugim dijagnostičkim instrumentima (Škrbina, 2013).

Crtež kao komunikacijsko sredstvo

Likovni je jezik stariji od govornog pa stoga ne čudi da se njime može lakše i neposrednije komunicirati. Likovno izražavanje u komunikacijske svrhe je slobodna aktivnost, bez korekcije, utjecaja i konkretne teme. Pomoću likovnih medija moguće je neverbalno izraziti svoje osjećaje (Škrbina, 2013). U procesu likovnog izražavanja, postaje jasno što pojedinac želi ili ne želi (Krdžalić, 2008, prema Škrbina, 2013). Crtanje je prirodni način komunikacije kojeg upravo djeca često koriste. To im omogućuje izražavanje osjećaja i misli, a vrlo često je takav neverbalni način izražavanja za njih mnogo jednostavniji i lakši (Škrbina, 2013).

Crtež i uporaba boja otkrivaju unutarnji svijet pojedinca i njegov odnos s vanjskim svijetom, a u psihoterapijskom tretmanu ukazuju na vrstu i obilježja terapijskog odnosa te na učinak terapije.... Pacijente je potrebno ohrabrivati i poticati na likovni rad jer ako se uspostavi dobar terapijski odnos i bez verbalne komunikacije u likovnim će radovima ispreplitati svjesni i nesvjesni sadržaji, cenzurirane, ali i nekontrolirane pulzije, konflikti, otpori i projekcije (Škrbina, 2013, str. 129).

Likovni program može se primjenjivati u svim dobnim skupinama, ali i kod različitih vrsta psihičkih poremećaja. Pridonosi smanjivanju pasivnosti i povlačenja ali pozitivno utječe i na brojne druge ciljeve zbog kojih se provodi (Škrbina, 2013).

2.1.2. GLAZBOTERAPIJA

Utjecaj glazbe na pojedinca

Glazba je sastavni dio svakog pojedinca, a kombinacija melodije, harmonije i ritma u glazbi na mnoge načine može djelovati na čovjeka. Glazba kod čovjeka mijenja raspoloženje, uravnotežuje ga te izaziva osjećaj ugone i sreće. S druge pak strane, ona na čovjeka može i negativno utjecati izazivajući nemir, tugu i nelagodu. (Rojko, 1982, prema Škrbina, 2013). Upravo ta mogućnost utjecaja glazbe na raspoloženje i osjećaje čovjeka srž je teorije u glazboterapiji. Glazba kod čovjeka može izazvati povišenje krvnog tlaka, znojenje, usporavanje srčane aktivnosti, promjene u tonusu miškulature, ubrzano disanje i mnoge druge promjene. Ona može biti i komponenta u kontroli boli. (Škrbina, 2013). Sve navedeno dokaz je da glazba nije samo zabavni sadržaj kojim čovjek tek popunjava vrijeme.

Glazba, dakle, može istodobno potaknuti psihološke, spoznajne i fiziološke reakcije koje mogu, a i ne moraju biti povezane. Glazba može uzrokovati fiziološko ili psihološko usklađivanje, primjerice glazba ima potencijal uskladiti otkucaje srca kroz njezin puls ili uskladiti disanje kroz svoj ritam. Ako pojedinca izložimo glazbi koja je suprotna njegovom trenutnom raspoloženju, pod utjecajem glazbe može doći do promjene raspoloženja sukladno tipu glazbe (Škrbina, 2013, str. 149).

Također treba uzeti u obzir da su reakcije na glazbu jedinstvene za svakog pojedinca. Tome svjedoči i činjenica da na reakcije koje glazba izaziva kod čovjeka utječu i prethodna iskustva svakog pojedinca. S obzirom da svaki čovjek posjeduje niz sjećanja koja mogu biti povezana s različitim osobama, događajima, mjestima ili aktivnostima, upravo glazba može probuditi ta sjećanja. Zbog toga ista glazba može imati potpuno drugačiji utjecaj na svakog pojedinca. (Škrbina, 2013)

Glazba dakle ima velik utjecaj na čovjeka, ona je specifičan način komunikacije te ima vrlo značajnu ulogu u cjelokupnom razvoju pojedinca. Glazba na djecu djeluje još u prenatalnom razdoblju, ona već tada zamjećuju zvukove, nakon rođenja vrlo rano počinju okretati glavu prema izvoru zvuka, a s nekoliko mjeseci su u stanju slušati melodije te prepoznavati one koje su im poznate. To je pokazatelj koliko snagu i moć glazba ima nad svakim pojedincem. (Škrbina, 2013)

Terapija pomoću glazbe

Prema rezultatima kliničkih iskustava glazboterapija ima veliku vrijednost čak i kod osoba koje su pokazale rezistentnost na ostale pristupe u liječenju (Degmečić, Požgain i Filaković, 2005).

Ako glazboterapiju sagledavamo sa znanstvenog stajališta, možemo je definirati kao granu znanosti koja se bavi istraživanjem kompleksa zvukova srodnih čovjeku. Ona otkriva njihove dijagnostičke parametre i terapijsku primjenu. (Škrbina, 2013)

Glazboterapiju možemo promatrati i s terapijskog stajališta kao disciplinu koja koristi glazbu, zvuk i pokret s ciljem postizanja povratnih efekata i otvaranje komunikacijskih kanala. Svrha je ostvarivanje procesa osposobljavanja pacijenta za što bolje funkcioniranje. Kao i kod likovne terapije kod koje cilj nije stvoriti umjetničko djelo, i u glazboterapiji cilj nije da osoba koja provodi glazboterapiju uči pojedinca glazbi, već pokušava uspostaviti kontakt s drugom osobom uz pomoć glazbe. Glazboterapija je fokusirana na dostizanje kliničkih i terapijskih ciljeva i nema poveznice s glazbenim obrazovanjem. Ona zadovoljava fizičke, psihičke, socijalne i emocionalne potrebe unutar terapijskog odnosa. Zbog svega navedenog primjenjiva je kod različitih stanja kao primjerice u terapiji boli, kod depresivnih stanja, kod osoba s oštećenjem mozga, kao pomoć pri razvoju komunikacije, kod osoba s autizmom, intelektualnim teškoćama, motoričkim poremećajima, obiteljskim terapijama i mnogim drugim teškoćama. Također može biti korištena u pripremi za teške operativne zahvate, kao i nakon samih zahvata. Glazboterapija koristi se i općenito za poboljšanje kvalitete života. (Škrbina, 2013)

Prema Škrbini, Tako i Standley navode da je glazboterapija primjenjiva u različitim biomedicinskim ustanovama za postizanje raznih fizioloških ciljeva. Pod time se smatra da je primjenjiva za smanjenje boli, poticanje senzorne osjetljivosti kod pacijenata s oboljenjima mozga, za kontrolu krvnog tlaka, srčane aktivnosti te razine stresnih hormona i mišićne napetosti kod srčanih bolesnika. Gustorff i Hannich (2000) su se pak bavili primjenom glazboterapije kod pacijenata u stanjima kome. Metoda zvučne sofronizacije otvorila je mogućnost primjene glazboterapije i u stomatologiji i anesteziologiji. Sve je to bilo pokretač daljnjeg razvoja istraživanja glazboterapije. (Škrbina, 2013)

Danas je glazboterapija raširena na mnoga područja. Ona spada u socijalnu aktivnost, a razvija svjesnost i identitet. Također glazboterapija je zaslužna za razvoj samopouzdanja. S obzirom da glazboterapija može stvoriti zabavan učinak, vrlo je pogodna za rad s djecom. Kroz modernu glazboterapiju isprepliću se umjetnost i znanost. „Glazba je umjetnost, što ju čini posebnim terapijskim sredstvom, te označava utemeljenu znanstvenu profesiju koja koristi glazbu...prema specifičnom, neglazbenom cilju.“ (Škrbina, 2013 str. 154)

S obzirom da se u glazboterapiji elementi tona, ritma i dinamike međusobno prožimaju, a ne zna se koji elemenat ili kombinacija elemenata imaju najveći učinak, u glazboterapiji se koriste različiti pristupi. (Škrbina, 2013)

Pristupi i metode u glazboterapiji

U glazboterapiji možemo koristiti dvije osnovne metode, a odnose se na receptivne (pasivne) koje označavaju susret pojedinca s glazbom putem slušanja i na aktivne metode. Aktivne metode označavaju aktivno sudjelovanje pojedinca u glazbenim aktivnostima primjerice pjevanjem, sviranjem ili pak pokretom. (Škrbina, 2013)

U aktivne metode glazboterapije ubrajamo improvizacijske modele glazboterapije. Oni se zasnivaju na aktivnom pristupu i improvizaciji. Bruscia velik broj metoda improvizacijskog modela svrstava u dvije osnovne skupine pri čemu su u prvoj skupini one koje su strogo strukturirane i kod kojih se precizno određuje tijek svakog susreta i način provođenja aktivnosti (Orff, 1988, prema Škrbina, 2013), a u drugoj skupini su pak one metode kod kojih je malo toga unaprijed određeno. Takve metode nisu strogo strukturirane, a za razliku od onih strukturiranih provode se uglavnom individualno. To omogućuje pojedincu usmjeravanje glazbene aktivnosti u smjeru u kojem njemu odgovara (Nordoff i Robbins, 1977; 1983, prema Škrbina, 2013).

Kada je riječ o strukturiranim improvizacijskim modelima glazboterapije možemo spomenuti Orffovu metodu koju je osmislio njemački skladatelj Carl Orff. Konceptija ove metode polazi od toga da se dječje glazbene aktivnosti trebaju provoditi bez natjecateljske atmosfere. Orffova metoda aktivni je oblik glazboterapije, a koristi vještine i sposobnosti djece bez obzira imaju li ili nemaju teškoće u razvoju (Sam, 1998, prema Škrbina, 2013). Karakterizira je aktivno i multisenzorno

djelovanje. Glazbena sredstva u ovoj metodi su pjevanje, pokret, mimika, geste i sviranje na instrumentima koji se prema istoimenoj metodi nazivaju Orffov instrumentarij. Primjenom tih instrumenata ciljano se pospješuje koncentracija i opuštanje, kao i razvoj osjetilne percepcije i koordinacije. (Škrbina, 2013). Za Orffa je improvizacija bila polazna točka elementarnog muziciranja te je od početka u nastavu, kao prve elemente uveo pljeskanje, stupanje, pucketanje prstima, a uskoro je pridružio i razne načine zvečki i bubnjeva. (HOSU, http://www.hosu.hr/?page_id=22, 25.5.2020.). Ova se metoda glazboterapije pokazala vrlo učinkovita kod mnogih osoba kao što su one s depresivnim poremećajima, shizofrenijom, poremećajima pažnje učenja, ovisničkim ponašanjima i dr. (Strong, 1998; Longhofer i Floersch, 1993; Winkelman, 2003, prema Škrbina, 2013).

U strukturirane improvizacijske modele ubraja se i glazbena psihodrama. To je pristup koji koristi glazbene improvizacije kao sredstvo za olakšavanje grupnog zagrijavanja, ali i povećanja osobnog angažiranja u psihodrami. Cilj psihodrame je osposobiti pojedinca da razvije spontanost i kreativnost. Psihodrama je holistička terapijska metoda sa neograničenim potencijalima za integraciju različitih umjetnosti. Iako je improvizacija kao pristup glavni ujedineni element zajednički za psihodramu i glazboterapiju rezultat njihove kombinacije su nove i osobite terapijske mogućnosti. Glazboterapija i psihodrama podržavaju razvitak sposobnosti i nesputano izražavanje emocija. Govor i glazba zauzimajući mjesto istovremeno povećavaju ritmičku vezu sudionika te mogu pridonijeti uključenosti i komunikaciji. (Škrbina, 2013)

Eksperimentalna improvizacijska glazboterapija kao dio strukturiranih improvizacijskih oblika predstavlja model grupne terapije koji uključuje ples i glazbu. Može se koristiti s odraslima i djecom, sa ili bez teškoća, a u svrhu terapije i obrazovanja. Ciljevi ovog modela su unaprijediti potencijale za samoizražavanje i kreativnost kao i individualne slobode unutar grupe, grupnih vještina, ali i poboljšanje emocionalnih, kognitivnih, socijalnih, fizičkih i kreativnih sposobnosti. (Škrbina, 2013)

Metaforička glazboterapija koju su razvili Katsh i Merle-Fishman (1984) također se ubraja u strukturirane improvizacijske oblike, a primjenjiva je u radu s odraslim osobama u zajednici. U modelu je kombinirana glazba sa psihoterapijom, a cilj uključuje svjesnost, kontakt, spontanost i intimnost u odnosu sebe s drugima. (Škrbina, 2013)

Valja spomenuti i one nestrukturirane metode glazboterapije, a jedan od njih je kreativna glazboterapija poznata i kao Nordoff-Robinsova metoda. Ovaj model izvorno je dizajniran za djecu s teškoćama u razvoju poput teškoća u učenju, izražavanju emocija, autizmom, motoričkim teškoćama te intelektualnim, govornim i mnogim drugim teškoćama, kasnije je modificiran i za rad s odraslima (Škrbina, 2013). Cilj ove metode je razviti samoizražavanje, poboljšati komunikaciju i međuljudske odnose, izgraditi stabilniju ličnost, poboljšati kreativnost i otkloniti patološke obrasce ponašanja (Bruscia, 1988, prema Škrbina, 2013). Bazirana je na waldorfskoj pedagogiji koja čovjeka promatra kao tijelo, biće i duha koje se neprestano razvija. Također, temeljena je i na humanističkoj psihologiji koja je usmjerena na cjelovit razvoj osobe. U metodi se najviše koristi glazbena improvizacija kojom se gradi odnos djeteta i terapeuta, a dijete ima mogućnost aktivno sudjelovati u glazbenoj interakciji. (Svalina, 2009, prema Škrbina, 2013)

U nestrukturirane metode glazboterapije ubraja se i analitička glazboterapija. Razvila ju je Priestley kao analitičko-simboličku primjenu glazbe. Glazba je alat u ovoj metodi za istraživanje unutarnjeg života pojedinca. Cilj je identificirati temeljne teškoće pojedinca te putem glazbe osmisliti seansu za ispravljanje ili ublažavanje disfunkcionalnog obrasca iz prošlosti pojedinca s konačnim ciljem uspostavljanja skladnog uma, tijela i duha te poticanja kreativnosti pojedinca. (Škrbina, 2013)

Paraverbalna glazboterapija nestrukturirana je metoda kod koje se koriste neverbalni i verbalni komunikacijski kanali. Glavna svrha je zadovoljiti ekspresivne komunikacijske i terapijske potrebe pacijenta, a primjenjiva je kod pojedinaca s raznim problemima poput emocionalnih i komunikacijskih. (Škrbina, 2013)

Integrativna improvizacijska glazboterapija također je jedna od nestrukturiranih metoda, a njen integrativni pristup baziran je na kognitivno-bihevioralnim tehnikama poput tehnika disanja, vježbi opuštanja, autogenim treninzima, meditaciji, fokusiranju i vizualizaciji. Potiče sudionike da izražavaju odnos prema glazbi kroz improvizaciju i druge kreativne glazbene interakcije, a cilj je usmjeravanje pažnje, aktivno sudjelovanje, direktni rad, te integracija svega toga (Škrbina, 2013).

Za djecu s teškim emocionalnim i psihičkim poremećajima razvijen je razvojni terapijski odnos, također jedna od nestrukturiranih metoda koja kombinira glazbenu

terapiju, terapiju igrom i verbalnu psihoterapiju prema razvojnim fazama, a glavni ciljevi su razvoj interpersonalnih odnosa kroz verbalne i neverbalne načine, a u skladu s emocionalnim konfliktima pojedinca, simptomima te razvojnim preprekama. (Škrbina, 2013)

Možda najslobodnija nestrukturirana metoda je kao što sam naziv govori slobodna improvizacijska glazboterapija kod koje su improvizacije slobodne, te od strane terapeuta nema nametanja, pravila, tema ni struktura, a to pacijentu omogućuje da se opusti i na slobodan način upotrebljava instrumente s kojima proizvodi određene zvukove. Glavni cilj je samooslobođenje, uspostavljanje različitih vrsta odnosa s okolinom te podupiranje razvoja fizičkih, intelektualnih te socio-emocionalnih sposobnosti. (Škrbina, 2013)

Druga osnovna metoda glazboterapije je pasivna metoda, a u nju ubrajamo pozadinsku glazbu kao pasivno slušanje glazbe koje se koristi za opuštanje u prigodana kada pojedinac ima problem s izražavanjem emocija, ali i nakon bolnih operativnih zahvata. Pozadinska glazba može prostor ispuniti ugodom, a primjenjuje se namjenski te utječe na doživljaj prostora, povezuje sve prisutne, oslobađa od stresa, poboljšava usredotočenost na sadržaj, produljuje vrijeme koncentracije i na brojne druge načine utječe na pojedinca (Škrbina, 2013). Pod pasivnu metodu također ubrajamo Bonny metodu vođene imaginacije i glazbe koja uključuje slušanje glazbe u relaksiranom stanju s ciljem poticanja imaginacije, samootkrivanja, samorazumijevanja i spiritualnog iskustva (Bonny, 1980, prema Škrbina, 2013). Uz ovu metodu pasivne glazboterapije valja spomenuti i metodu Musica Medica koja također spada u receptivne metode, a koja istovremeno koristi zvuk i vibraciju. Koristi dva senzorna ulaza, dodir putem dviju senzornih sondi apliciranih na različitim dijelovima tijela, kao i sluh pomoću slušalica. Na taj način postižu se pojačane reakcije mozga na temelju načela vibro-akustike. Ova metoda primjenjiva je kao dodatna metoda u različitim odgojnim, obrazovnim kao i terapijskim pristupima. (Škrbina, 2013)

Bez obzira na postojanje različitih metoda, prema potrebama pojedinca terapeuti mogu različite pristupe i tehnike kombinirati, a sve u svrhu najboljeg pristupa pojedinom pacijentu. (Škrbina, 2013)

2.1.3. TERAPIJA POKRETOM I PLESOM

Utjecaj pokreta i plesa na pojedinca

Svaki čovjek ima prirodnu potrebu za kretanjem, a upravo tu prirodnu potrebu treba što je više moguće koristiti u poticanju dječjeg razvoja (Levendovski i Teodrović, 1986, prema Kiš-Glavaš, 2016).

Ples kao način pokreta prirodni je jezik koji sva ljudska bića razumiju bez uporabe komunikacije govorom, a želja za ritmičkim pokretom i plesom prirodna je svakom ljudskom biću. Ples se vezuje uz mnoge tradicije i ima mnogo oblika i vrsta, a na čovjeka s obzirom na to može djelovati na više načina. On čovjeku omogućuje opuštanje i rušenje barijera u komunikaciji, može uzbuditi i potaknuti emocije, a s druge strane može ih i smiriti. Kod izbora plesnih struktura treba uzeti u obzir zdravstveni, estetski i socijalni aspekt. (Škrbina, 2013)

Svatko dakle ima potrebu i želju za pokretom i motoričkim gibanjem no svaki je pojedinac drugačiji.

„Budući da ona nije kod svakog djeteta jednako izražena, odnosno može se javljati u rasponu od izrazite motoričke aktivnosti djeteta do smanjene potrebe za kretanjem, neku će djecu biti potrebno posebno motivirati za kretanjem“ (Kiš-Glavaš, 2016, str. 19).

Ples je odličan način za takvo motiviranje te može pasivno dijete stimulirati na veću budnost i živahniju aktivnost. Također ples može izazvati izražavanje emocija kod depresivnih i apatičnih pojedinaca, a bučno i dinamično dijete smiriti odgovarajućim sekvencama. (Škrbina, 2013)

Ples je namijenjen svima, od djece do odraslih, a važnu ulogu ima i za pojedince sa poteškoćama u razvoju. Njegovu osnovnu strukturu čine prirodni oblici kretanja kao što su hodanje, trčanje i poskoci, prema nekim kompleksnijim pokretima. Ravnoteža, vježbe napetosti i opuštanja te koordinacija također su sastavni dio plesa. Plesom na vrlo zabavan način kod pojedinca djelujemo na razvoj funkcionalnih sposobnosti koje obuhvaćaju stabilnost i regulaciju sustava za transport energije, na razvoj motoričkih sposobnosti, a usporedno s time razvijaju se i zapažanje, percipiranje, predočavanje, mišljenje, mašta, pamćenje i još mnogo toga. Ples također djeluje na razvoj psihosocijalnih sposobnosti, ima psihološku učinkovitost te na taj način smanjuje anksioznost i depresivna raspoloženja. Pozitivno utječe na intelektualne sposobnosti te na poboljšanje zdravlja i formiranje brojnih društvenih

vrijednosti. Doprinosi emocionalnoj stabilnosti pojedinca, a vrlo je važan i njegov socijalni aspekt. (Škrbina, 2013)

Pokret i ples u terapijske svrhe

Pokret i ples kao takav je jedinstvena aktivnost, a s obzirom na mogućnost ostvarivanja različitih ciljeva pogodan je kao terapijsko sredstvo. Američko udruženje plesnih terapeuta ples kao terapiju definira primjenom pokreta i plesa u kreativnom procesu, a s ciljem poticanja emotivne, kognitivne, socijalne i tjelesne integracije svakog pojedinca. Ples ima mogućnost dijagnostičkih i terapijskih pristupa u više različitih područja. „ Temeljni cilj u terapiji plesom, odnosno pokretom, je proces osvješćivanja, reintegracije, i unapređivanja triju elemenata u pojedincu: predodžbe o sebi, vještine neverbalne komunikacije te raspona i kvalitete emocionalnih doživljaja“ (Škrbina, 2013, str. 190)

Terapiju pokretom i plesom moguće je provesti na više načina, a neke od tehnika su tehnika promatranja. Njima se analizira napetost tijela, a tijelo se pokušava dovesti u suodnos s prostorom. Kroz različite tehnike i prilagođavanje pojedincu stvara se prostor empatije i povjerenja, a to rezultira kasnijem razumijevanju i u konačnici komunikacijom. U tom procesu pomažu metafore i slike jer je primjenom plesnog pokreta moguće u imaginaciji inducirati različite slike kao i predodžbe, ideje te stanja svijesti. Moguće je potaknuti kreativan proces izražavanja likovnim, verbalnim i tjelesnim izrazom. (Škrbina, 2013)

U terapiji plesom postoji i koncept simbolizacije tijelom.

U okviru terapije plesnim pokretom postoje i metode koje ne uključuju aktivno motoričko sudjelovanje, već simbolizacijom tijela prezentirani modeli ponašanja stvaraju vizualni utisak s kojim se paralelno na planu "mašte kretanja" javljaju virtualni imitativni pokreti (Prstačić, Sabol, Martinec i Nikolić, 1991; Prstačić, Sabol, Martinec i Kraljević, 1991 prema Prstačić i Martinec 1992, str. 186).

Simbolizacija tijelom predstavlja vrstu plesa putem koje se prenose poruke estetskim oblikovanjem i simboličkim pokretima. Na taj način se teži integraciji misli, osjećaja i akcije, dakle to je situacija u kojoj se imaginativne aktivnosti iz domene

psihičkog odvijaju istovremeno sa stvarnim motoričkim pokretom. Simbolizacija tijelom i plesnim pokretima primjenjiva je u dijagnostici i terapiji, a tu je važan faktor mimika, odnosno pogled, pantomima, dodir i sl. S vremenom cijeli proces prerasta u osvještavanje tijela, korelaciju pokreta s emocijama i učvršćivanje odnosa s okolinom, kako navodi Best (2003) prema (Škrbina, 2013).

Tako i Halprin prema (Škrbina, 2013) pak smatraju da je važnije biti orijentiran na proces, nego sam cilj radnje. Ovaj model podijeljen je na četiri dijela, a odnose se na ljudske i materijalne resurse kojima se obogaćuje plesni proces, rezultat kao grafičku prezentaciju procesa koja vodi izvedbi, vrednovanje kao aktivnu evaluaciju i analizu odluke donesene kroz proces i izvedbu odnosno realizaciju i rezultat ideja.

Svaki terapijski plesni program strukturiran je tako da sudionici prolaze faze zagrijavanja, osvještavanja vlastite tjelesnosti, komunikacije u grupi i na posljetku fazu plesova. Aktivnim sudjelovanjem u terapiji moguće je ostvariti bolji kontakt s tijelom i emocijama, integraciju i protočnost u izražavanju emocija-mišljenja-ponašanja, unaprijediti sposobnost unaprjeđivanja optimalne granice, osvijestiti stvarne unutrašnje potrebe te odbaciti potrebe koje su nametnute izvana. Također omogućen je kvalitetniji kontakt s okolinom, bolje upoznavanje sebe i svojih suprotnosti te integracija tih suprotnosti na tjelesnoj, kognitivnoj i emotivnoj razini. Važno je u terapiji plesom poštovanje metodičkih načela, postavljanje specifičnog cilja, prilagodba plesne građe dobi, psihofizičkim značajkama pojedinca i poticanje individualizacije. Glazboterapija vrlo je privlačna metoda jer smanjuje osjećaj pritiska zbog toga što pojedinac ima slobodu pri odabiru glazbe, tehnike i dinamike. Ovo je ekonomski pristupačna metoda koja je prilagodljiva potrebama, sposobnostima i željama pojedinca. Primjenjiva je kod djece i odraslih s raznim teškoćama kao što su motoričke smetnje, poteškoće iz autističkog spektra, sljepoća i slabovidnost, te osobama s narušenom slikom o sebi i mnogim drugim teškoćama, a može se koristiti i u oporavku od težih bolesti. (Škrbina, 2013)

2.1.4. PSIHODRAMA

Utjecaj drame na pojedinca

Po svojoj prirodi, drama pretpostavlja komunikaciju i primarni socijalni kontekst. Dramska sposobnost je antropološka osobina koja je svojstvena svim ljudima

te im je prirođena kao jezik i gesta. Igranje uloga je dio iskustva svakog pojedinca, a ta sposobnost javlja se još u djetinjstvu kroz simboličku igru. (Škrbina, 2013)

Djeca uče kako se postaviti na mjesto nekog drugog i pritom, kroz glumu (kad se pretvaraju da su netko drugi) i igru simbolima (uključujući igru figuricama ljudi i životinja), razvijaju socijalne i emocionalne vještine. Na taj način djeca uče i o specifičnostima života drugih ljudi – o medicinskim sestrama i liječnicima u bolnicama, o policajcima, vatrogascima, poštarima, graditeljima i učiteljima. Dok se igraju i glume različite likove, djeca se uče suradnji i zajedništvu. Uče logički razmišljati (Likierman i Muter, 2007, str. 141).

Dramatizacija je jedan od postupaka kojim se prema verbotonalnoj metodi postižu mnoge vještine i sposobnosti kao što su: izražavanje emocija na različite načine, uz izražajno govorenje, vježbanje memorije i bogaćenje rječnika, razvijanje socijalnih vještina te poistovjećivanje s likovima i razvijanje empatije (Dulčić, Pavičić Dokoza, Bakota i Čilić Buršić, 2012, str. 126).

Jasno je dakle, da drama ima mnoge pozitivne učinke za svakog pojedinca, a drama kao takva može se sagledavati puno šire od dramske umjetnosti (Krušić, 2002, prema Škrbina, 2013). Dramska ekspresija potiče emocionalnu i socijalnu stabilnost, a osim toga utječe na spoznajni razvoj. Također ima utjecaj na razvoj mišljenja djeteta te na njegov moralni razvoj. Ona pomaže dječjem izražavanju, razvijanju pravilne artikulacije te bogaćenju vokabulara i tečnom izražavanju. Elemente drame je moguće koristiti u različitim intervencijskim pristupima u odgoju, obrazovanju, ali i u prevenciji, terapiji te rehabilitaciji. Aktivnost u području drame ima holističko djelovanje integrirajući intelektualnu spoznaju, proživljene emocije te estetski doživljaj u jedno cjelovito iskustvo. Ono potkrepljuje i osnažuje svaki daljnji korak osobnog aktiviteta sudionika usmjerenog na učenje, osobni rast i razvoj te na javno izražavanje ili na liječenje. (Škrbina, 2013)

Terapijska uporaba drame

Uporaba drame u terapijske svrhe podrazumijeva aktivnu ulogu pacijenta u procesu liječenja. Na taj način pacijent preuzima dio odgovornosti za svoje vlastito

zdravlje. U tom procesu važno je uzeti u obzir sve osobne potencijale pacijenta te njegove vještine nudeći mu siguran i zaštićen prostor za izražavanje i daljnje razvijanje. (Škrbina, 2013)

Razvoj psihodrame pripisuje se Morenu, a kako navodi Škrbina, on je tvrdio da se ljudi razvijanjem kreativnosti i sposobnosti mogu osloboditi tvrdokornih obrazaca uloga i struktura. Na taj način mogu razviti nove oblike ponašanja i odnosa što je ključno za kvalitetan život. Po Morenu svaki pojedinac nosi kreativni potencijal, a iako može biti poljuljan usred povreda ili traumatskih iskustava, on je i dalje prisutan te ga je moguće oživjeti i ponovno osvijestiti kroz terapijski proces. Vrlo važan je termin spontanosti koja je prisutna u načinu čovjekova funkcioniranja. Spontane osobe nose vrlo vrijedan potencijal za komunikacijsku kreativnost te je stoga spontanost u socijalnoj areni jedan od osnovnih pokretača kreativnog rada. Kroz dramu se uči koristiti svojom spontanošću, produktivnošću i kreativnošću, a samim time postaje se spontaniji u svim područjima ljudskog djelovanja. (Škrbina, 2013)

Psihodrama je oblik psihoterapije, a u njoj se unutarnji svijet pojedinca te razne životne situacije odigravaju onako kako ih pojedinac doživljava (Kudek Mirošević, 2009). Psihodrama spada u akcijske oblike grupne psihoterapije koja ima jednu centralnu osobu, protagonista, odnosno glavnog lika koji se kroz privid igre te njeno fantazijsko značenje lakše oslobađa autocenzure. Prstačić prema Škrbini navodi da tijekom igre uloga, opservacije i istraživanja alternativnih strategija i ponašanja, pojedinac stvara suportivno okruženje za vlastito aktivno afektivno i misaono uključivanje. S obzirom da dramatizacija u terapiji uključuje simboličku, tetafortičku i metafortičku proradu (dramskog teksta, mita...), takav prijelaz od metafore pa do osobnog iskustva predstavlja fazu indukcije samoizražavanja i evaluacije vlastitih stavova, ponašanja i vjerovanja. (Škrbina, 2013)

Za terapijski rad važna je komunikacija, ali nije nužno da protagonist verbalizira ono što se u njemu događa, već je važno pratiti i neverbalne znakove poput lupkanja nogom, ubrzanog disanja, grčenja šaka i sl te na taj način prepoznati osjećaje koji se skrivaju iza nesvjesnih pokreta tijela (Jakić, 2011, prema Škrbina, 2013). Akcija, tjelesni pokret i odnos između likova na sceni te njihova blizina ili udaljenost u prostoru govore više o teškoćama ljudskih odnosa nego same riječi i govor (Moreno, 1964, prema Škrbina, 2013). Kroz psihodramu pojedinci otkrivaju koji ih osjećaji i misli ograničavaju te se uče kroz svoje ponašanje slobodno izraziti. Istražuju se

neizgovorene misli i osjećaji, ali i unutarnji konflikti te situacije koje se možda nisu dogodile, a mogle su. Kroz psihodramu moguće je susresti se s onima koji nisu tu, projicirati budućnost i drugačijeg viđenja prošlosti i sadašnjosti. Načelo „kao da“ u psihodrami omogućuje ispitivanje zabranjenih, bolnih i traumatičnih iskustava (Đurić i sur. 2004, prema Škrbina, 2013). Kroz prikaz konfliktnih situacija također se može istražiti dimenzija psiholoških problema bolje nego razgovorom (Blatner, 1988, prema Škrbina, 2013).

U psihodrami mogu sudjelovati svi pojedinci bez obzira na dob te je osobito korisna za one povučene, ali treba imati na umu da agresivne i destruktivne osobe mogu ugroziti druge članove grupe. Psihodrama je osobito korisna za rad s traumatiziranim pojedincima, ali i za rad s djecom s raznim poteškoćama u razvoju. (Škrbina, 2013)

Tijek odvijanja psihodrame

Psihodrama se odvija nekim tijekom, gdje je za početak potrebno sudionike uključene u psihodramu podijeliti prema ulogama. Uloge u psihodrami su redatelj, odnosno moderator koji upravlja događajem, a to je uloga terapeuta, protagonist je osoba koja predstavlja problem, bliske osobe iz okruženja protagonista te publika koju predstavljaju ostali sudionici. Struktura samog procesa događa se u tri glavne faze, a to su uvodna događanja, uživljavanje i izlazna događanja. Cilj uvodnog događanja, odnosno zagrijavanja je kreirati okruženje u kojem se oslobađa spontanost i kreativnost kroz fizičke i verbalne vježbe. Bitno je da su sudionici opušteni, te kroz spontani razgovor izraze probleme iz razine nesvjesnog. Uloga terapeuta je odabrati temu koju treba uskladiti s emocijama pojedinca kako bi isprovocirala neizražene osjećaje na što sigurniji način. Nakon zagrijavanja, uređenja prostora te izbora protagonista započinje uživljavanje ili drugim riječima radnja. Jedan od načina približavanja temi je prisjećanje na određenu situaciju te se prema tome prilagođava prostor kako bi se osoba mogla uživjeti. Protagonist kroz radnju ima priliku razgovarati s ljudima koji nisu prisutni, isprobati nove načine izražavanja i sl. Takvi osjećaji dovode do snažne emocionalne katarze i dubokih uvida (Jakelić, 2011, prema Škrbina, 2013). Ako protagonist ima poteškoća u izricanju glavnog problema terapeut može pomoći tako da mu govori njegove misli i osjećaje (Škrbina, 2013). Završni dio ili izlazna događanja odnose se na dijeljenje iskustva s drugima te time psihodrama završava. Taj završni dio je trenutak osvješćivanja, uvida i olakšanja gdje svaki

sudionik ima priliku izraziti vlastite osjećaje. Protagonista sluša i iz toga prima poruku da nije sam u svojim problemima. (Jakelić, 2011, prema Škrbina, 2013)

2.1.5. POETSKA I BIBLIOTERAPIJA

Biblioterapija

Teško je izabrati jednu od mnogobrojnih definicija koje opisuju biblioterapiju i njene različite aspekte. Ono što je sigurno, biblioterapija uključuje medij i pojedinca, odnosno knjigu i osobu koja kroz čitanje, sadržaj ili čak pisanje iste može riješiti neki svoj problem, suočiti se s njim, doživjeti iskustvo te unaprijediti osobni rast i razvoj. (Škrbina, 2013)

Škrbina (2013) navodi kako je Rush (1811) prvi preporučio korištenje biblioterapije, a njegovo istraživanje je nastavio Minson Galt II. (1846). Crothers (1916) je pojedincima s teškoćama sugerirao određene knjige da bi svoj problem bolje razumjeli. Shrodes (1950) je razvila prvi teorijski model iz kojeg su se kasnije razvijali i usavršavali biblioterapijski principi. Razvoj biblioterapije nastavlja se i danas.

Cronje (1993) prema Škrbina (2013) navodi da se proces biblioterapije može promatrati kroz tri komponente, a to su svrha i cilj biblioterapije, kategorije biblioterapije i vrste medija.

Glavni cilj biblioterapije prema Bašić (2011) kako navodi Škrbina (2013) je izazivanje promjena kroz postignute konflikte, a specifični ciljevi su povećanje samorazumijevanja i samoopažanja te osjetljivosti na interpersonalne odnose, osvještavanje životne orijentacije, razvijanje kreativnosti, ohrabrivanje pozitivnog mišljenja, ojačavanje komunikacijskih vještina, oslobađanje snažnih emocija i napetosti. Pardeck (1995) prema Škrbina (2013) pak u glavne ciljeve svrstava objašnjenje složenosti ljudskog ponašanja i motivacije, pružanje informacije o problemu te učit u problem, poticanje rasprave o problemu, predviđanje rješenja, komuniciranje o novim stavovima, stvaranje svijesti da i drugi ljudi imaju problem i ublažavanje emocionalnog i mentalnog pritiska.

Kada govorimo o kategorijama, tada biblioterapiju možemo svrstati u dvije glavne kategorije, a to su eksplicitna i implicitna. Eksplicitna je strogo u djelokrugu stručno osposobljenog terapeuta, dok je implicitna u ulozi savjetovanja čitatelja, a mogu je provoditi odgojitelji, edukatori, pa i sami roditelji. Hynes i Hynes-Berry su

biblioterapiju podijelili na kategoriju terapijske odnosno kliničke i kategoriju razvojne biblioterapije. Klinička biblioterapija je unaprijed pripremljena i planirana upotreba literature u svrhu različitih kliničkih i psihosocijalnih stanja. Primjenjiva je u tretmanima kod pojedinaca s emocionalnim problemima, psihosocijalnim poteškoćama, u edukaciji djece o bolestima zahvatima i liječenjima, kod osoba s intelektualnim i mnogim drugim teškoćama. S druge strane razvojna biblioterapija koristi maštovite, didaktičke i informacijske medije u zajednicama poput vrtića i škola, ali i u vlastitim domovima. Pomaže pojedincima svih dobnih skupina u svladavanju osobnih problema i bavi se životnim prijelazima i različitim pitanjima uobičajenog života pojedinca. Koristi se za poboljšanje razumijevanja, razvoj samopouzdanja te može biti polazna točka za otvorenu komunikaciju (Škrbina, 2013). U sklopu razvojne biblioterapije može se primjeniti i pisanje „dnevnika čitanja“ koje omogućuje da sudionik slobodnije izražava doživljaje i razmišljanja bez zapreka jer spada u osobne zapise koji nisu namjenjeni javnosti (Progoff, 1975, prema Škrbina, 2013).

Škrbina navodi da je kod odabira literature za biblioterapiju izuzetno važno odabrati adekvatan sadržaj primjeren pojedincu. U obzir treba uzeti dob, problem na koji se želi utjecati, treba biti svjestan duljine i trajanja čitanja, čitalačkih sposobnosti pojedinca, a posebno paziti na temu samog sadržaja koja terapeutu mora unaprijed biti poznata te prije korištenja mora literaturu detaljno pročitati. Književni oblici u biblioterapiji su raznoliki i ovisno o potrebama može se koristiti poezija, bajka, basna, pustolovni romani, a izbor ovisi o samom pojedincu te njegovim karakteristikama. (Škrbina, 2013)

Proces odvijanja biblioterapije

Sam proces i aktiviranje biblioterapije započinje s procjenom da bi takva intervencija bila pogodna za pojedinca. U procesu je vrlo važno da terapeut razumije pojedinca, ima određena znanja te osjetljivost na različite ljudske potrebe (Rubin, 1978, prema Škrbina, 2013). Za učinkovitost biblioterapije i njenog djelovanja važno je s procesom započeti što ranije, već kod prvog znaka nastalog problema. Ovisno o dobi djeteta za vrijeme provođenja biblioterapije štivo može čitati terapeut ili sudionici sami. Također važan aspekt je pripremiti specifična pitanja koja bi za vrijeme čitanja pažnju mogla usmjeriti na glavne točke. Za vrijeme procesa biblioterapije, svaki pojedinac prolazi četiri određene faze. Prva od tih faza je identifikacija, u kojoj se pojedinac identificira s likovima iz literature. On u štivu može prepoznati sebe, ali i

neku blisku osobu ili iskustvo. Na taj određeno štivo postaje dio ličnosti pojedinca te pobuđuje maštu i izaziva emocionalne reakcije. U ovu fazu izrazito lako ulaze djeca jer se lako identificiraju s likovima te ih radnja brzo ponese, a samim time brzo dožive čitav niz emocionalnih reakcija te proširuju „repertoar“ mehanizama za suočavanje sa stresom. Nakon ove vrlo bitne faze, koja je preduvjet za daljnje odvijanje procesa, slijedi druga faza odnosno projekcija. U projekciji pojedinac sagledava i ispituje vlastite stavove i stavove drugih ljudi, ali na način da to čini kroz lik s kojim se identificirao. To mu daje sigurnost jer se ne izvrgava mogućnosti kritike od drugih ljudi. Treća faza je katarza kojom se pojedincu ublažava stres izazvan životnim problemima. Poistovjećivanje s likom dovodi do toga da pojedinac s njim dijeli emocije, suosjeća s njim te doživljava emocionalno rasterećenje i postaje svjestan da se to ne događa samo njemu. Četvrta, a ujedno i posljednja faza je uvid. To je početak promjena osobnosti jer kroz konflikte u priči pojedinac dolazi do uvida u vlastite probleme, a to može biti ključ za rješenje istih. (Škrbina, 2013)

Poetska terapija

Poetska terapija užu je pojam od biblioterapije. Ona predstavlja proces u kojem se koristi poezija, a cilj je da se zadovolje zdravstvene ili edukativne potrebe pojedinca. Bašić prema Škrbina (2013) navodi da se simbolizam poezije vidi kao prostor za otpuštanje emocija te dolazak do katarze i uvida. Postoje tri važne komponente poetske terapije, a uključuju literaturu, terapeuta i pacijenta (Bašić, 2011, prema Škrbina, 2013). Ovaj interaktivni proces odvija se u tri faze, pri čemu se u prvoj uvodnoj fazi stvara opuštajuća atmosfera da bi pojedinci mogli otvoreno i iskreno dijeliti osjećaje. U tom dijelu koriste se razne asocijativne igre i čitaju uvodne pjesme te se vodi razgovor o osjećajima koje su te pjesme potaknule. U glavnom dijelu terapeut predlaže temu za pisanje ili koristi već napisani tekst kako bi pomogao sudioniku u izražavanju misli, ideja i osjećaja te na posljetku u donošenju zaključka. Kako bi se svi sudionici odnosno članovi grupe povezali, poetska terapija može završiti pisanjem zajedničke pjesme tako da terapeut predloži temu, a svaki sudionik pjesmi dodaje svoj stih (Bašić, 2011, prema Škrbina, 2013).

Kao što je već spomenuto kod izbora literature u biblioterapiji, jednako je važno napomenuti da se i kod poetske terapije pažnja mora posvetiti odabiru sadržaja. U obzir treba uzeti osobitosti pacijenta poput dobi, spola, vrste problema s kojim se suočava, stupanj teškoće i sl. (Bašić, 2011, prema Škrbina, 2013)

Tehnike poetske terapije

Škrbina navodi kako se u specifične tehnike poetske terapije ubrajaju ekspresivno i dnevničko pisanje.

„Ekspresivno pisanje kao jedna od tehnika poetske terapije temelji se na ideji emotivnog oslobađanja koje pomaže u izlječenju i postizanju boljeg osjećanja. Ono pojedincu osigurava slobodnije izražavanje osjećaja i dobivanje smisla za red i realnost“ (Škrbina, 2013, str. 233).

Za pisanje terapeut može dati posebne instrukcije ili ono može biti slobodno po pitanju forme i teme. Primjer takvog pisanja je asocijacija na zadanu riječ gdje pojedinac zapisuje sve što ga na tu riječ asocira.

Dnevničko pisanje je način pisanja gdje pojedinac zapisuje svoje misli i osjećaje. Dnevnički je način pisanja usredotočen na unutrašnje iskustvo i percepciju. Čitanje zapisanog pojedincu omogućuje da iskustvo sagleda mnogo jasnije, a sam čin pisanja daje mu osjećaj smanjenja napetosti koja je izazvana životnim zbivanjima. (Škrbina, 2013)

2.1.6. PLES PISANJA

Iako ples pisanja ne spada direktno u art terapiju, sadrži mnoge njene sastavnice, a ova metoda namijenjena je djeci te je mogu koristiti i djeca s poteškoćama u razvoju. „Ples pisanja je metodologija i metoda pisanja rukom namijenjena svoj djeci predškolske i rane školske dobi, uključujući djecu s tjelesnim ili mentalnim posebnim potrebama.“ (Oussoren, 2008)

„Ples pisanja je metoda vježbanja fine i grube koordinacije koja se temelji na pokretu...“ (Oussoren, 2007) Ovom metodom djecu se nastoji naučiti pisati počevši od njihovih emocija te prirodnih pokreta. Oussoren navodi kako je stvaranje pokreta iz vlastitih emocija za djecu od primarne važnosti. Kroz ples pisanja djeca pokrete izvode cijelim tijelom, u zraku te u vlastitu prostoru. Tek nakon ove faze djeca počinju škrabati, pisati po ploči, papiru ili bilo kojoj drugoj podlozi. Također za vrijeme izvođenja pokreta ispuštaju se glasovi, zvukovi te se pušta glazba. Dakle ples pisanja prema navodim autora je neodvojiv od glazbe, pjesmica, rima i igara. Na taj se način osnovni pokreti automatiziraju i programiraju te pohranjuju u motoričke centre u mozgu. Djeca ne mogu pogriješiti i zato se osjećaju sigurno, čak i ako potrgaju papir

ili ga zgužvaju, na to ne trebaju gledati kao na pogrešku. Djeca na taj način puno lakše i brže mogu usvojiti vještinu pisanja, što kod neke djece u normalnom procesu učenja iziskuje velike napore. Ova metoda nudi bezbroj prilika da pokreti postanu prirodni te im se pruža mogućnost za crtanjem na temelju emocionalnih iskustava. „Ples pisanja usmjeren je na dijete, a dječja unutarnja iskustva i dalje će biti osnovna vodilja.“ (Ousoren, 2008)

Postoje dva izdanja „plesa pisanja“, a odnose se na izdanje za najmlađu djecu u dobi od tri do pet godina, i za djecu u dobi od četiri do osam godina. Svaki od ova dva izdanja koncipiran je tako da sadrži devet tema, a s ciljem da djeca dobro usvoje pokrete na prirodan i zabavan način..

3. ART TERAPIJA U RADU S DJECOM S TEŠKOĆAMA

U dosadašnjim poglavljima spomenuli smo mnoge oblike kreativne i art terapije. Iako su mnoge metode primjenjive za zdravu kao i za djecu s teškoćama u razvoju, neke teškoće s obzirom na svoju učestalost pojavljivanja i s obzirom na želju promicanja inkluzivnosti posebno ćemo istaknuti.

3.1. ART TERAPIJA U RADU SA ZLOSTAVLJANOM DJECOM

Zlostavljanje se definira kao svaki oblik tjelesnog i/ili emocionalnog i seksualnog nasilnog ponašanja te zanemarivanja i nemarnog postupanja ili iskorištavanja djece, što rezultira stvarnom ili potencijalnom opasnosti za djetetovo zdravlje, preživljavanje, razvoj ili dostojanstvo, a u kontekstu odnosa odgovornosti, povjerenja i moći (Vesela Bilić, 2011).

Vesela Bilić (2011) navodi da zlostavljanje ostavlja brojne posljedice na djecu, a mogu biti kratkotrajne i dugotrajne. Ono utječe na emocionalno, socijalno i kognitivno funkcioniranje pojedinca i s toga zahtjeva posebno pažljiv pristup.

Jedna od metoda koja se može koristiti u radu sa zlostavljanom djecom je crtež koji pripada likovnoj terapiji. U ovom je području crtež vrlo važan način komunikacije jer je mnogo lakše izraziti osjećaje crtežom nego verbalno. S obzirom da je crtanje dječji prirodni jezik, u posljednjih nekoliko desetljeća crtanje je priznato kao modalitet u terapiji s djecom. Ona kroz crtež mogu izraziti svoja bolna iskustva. Crteži djeteta koje je zlostavljano ili zanemarivano najčešće su monokromatski te su puni falusnih simbola te agresivnih i depresivnih elemenata. Kako bi terapeut u radu s djetetom

dobio informacije od njega može mu dati različite zadatke, a odnose se na crtanje sebe, svoje obitelji, neke neodređene slike i slično. Kako bi dijete razjasnilo i demonstriralo neki događaj koji se odnosi na zlostavljača, terapeut ga može zatražiti da nacрта taj događaj, zlostavljača ili slično, ovisno o situaciji (Zorić, 2004, prema Škrbina, 2013). Čak i ako dijete ne može vizualno prikazati događaj, ono će osjetiti olakšanje te se vrlo često i opustiti te verbalno lakše izraziti. Kod zlostavljane djece može se koristiti i popunjavanje i prestrukturiranje tjelesnih kontura (Malchiodi, 1997; 1998; Webb, 1991, prema Škrbina, 2013). Važno je u cijelom procesu i radu s djecom poštovati njegove potrebe te sve prilagoditi njemu kao pojedincu (Škrbina, 2013). Škrbina također navodi da u radu sa zlostavljanom djecom koja su proživjela traumatska iskustva može koristiti primjena psihodrame. Svakako art terapija općenito kod zlostavljane djece može potaknuti komunikaciju, dopustiti djetetu da se na siguran način otvori te osjeti olakšanje.

3.2. ART TERAPIJA I DJECA POREMEĆAJEM HIPERAKTIVNOSTI (ADHD)

ADHD se smatra razvojnim neurokognitivnim poremećajem. Glavni simptomi ovog poremećaja uključuju ekstremni poremećaj pažnje i hiperaktivno/impluzivno ponašanja. Sve to uzrokuje znatno oštećenje u funkcioniranju. (Degmečić, 2017)

Smatra se da se ADHD pojavljuje kod 3-6% djece, no posljednjih godina povećava se njihov broj. Crtež kao medij likovne terapije u radu s djecom s hiperkinetskim poremećajem ima brojne prednosti. Djeci s ADHD-om se učenje pokušava učiniti lakšim na način da im crtež omogućava izravnu i vizualnu snimku osjećaja i ideja. Ovo je osobito važno jer djeca s ADHD-om imaju poteškoće u pamćenju već naučenih sadržaja. Prilikom planiranja neke likovne aktivnosti za djecu s ovim poremećajem važno je da im prostor, pribor kao i aktivnost općenito budu prilagođeni. Aktivnosti se mogu provoditi pojedinačno i grupno, no rad u grupi ima svojih prednosti. Važno je da pojedinac u grupi osjeti sigurnost, te na taj način počinje razumjeti svoj problem, ali i shvaćati da nije jedini (Safran, 2003, prema Škrbina, 2013). Zajednička aktivnost im daje priliku da slušaju i surađuju. Ono što možemo postići kroz likovnu aktivnost je da dijete samo određuje tempo. Nema pritisak konstantnog sjedenja te ne treba biti miran, što djeci daje mogućnost da izraze sebe. Postoje razni načini da se to ostvari kroz likovno izražavanje, pa primjerice djeca mogu slikati prskanjem boje. Sve se naravno prilagođava pojedincu, njegovoj dobi, ali i

obitelji koja također može sudjelovati u aktivnosti što je dodatna prednost. (Škrbina, 2013)

Djeci s ADHD-om vrlo je važna struktura, a to im pruža rehabilitacija putem pokreta. S obzirom da ovaj način rehabilitacije uvijek slijedi jedinstvenu strukturu seanse, djeci pruža mogućnost da dobro znaju što prethodi i slijedi. Uz to riječ je o motoričkim i vrlo aktivnim metodama pa je i ovaj postupak vrlo primjeren u radu s djecom s ADHD-om. (Kiš-Glavaš, 2016)

Škrbina navodi i da neki kompleksni ritmovi glazboterapije mogu imati izuzetno povoljan učinak za rad s djecom ovakvim vidom problema.

Važno je napomenuti kako teškoće sa samokontrolom i samousmjerenjem specifične za djecu s ADHD-om nisu njihov izbor, već posljedica neuroloških stanja (Sekušak-galeveš, 2012, prema Kiš-Glavaš, 2016) i to imati na umu kada nam se možda čini da ometaju rad.

3.3. ART TERAPIJA I DJECA S INTELEKTUALNIM TEŠKOĆAMA

Dijete s intelektualnim teškoćama u svome će razvoju slijediti iste zakonitosti kao i svako drugo dijete, samo s tom razlikom što će ovisno o stupnju intelektualnih teškoća, odnosno težini oštećenja, taj razvoj biti sporiji i pokazivati veća ili manja odstupanja u svladavanju određenih vještina i navika, kao i u razvoju sposobnosti (Levandovski i Teodorović, 1991, prema Kiš-Glavaš, 2016).

Djeca s intelektualnim teškoćama, baš kao i sva ostala djeca imaju potrebu za likovnim izražavanjem. Takva će djeca pokušati prikazati predmete iz svog okruženja iako će tada do izražaja doći povezanost između grafičkog prikaza i intelektualnog razvoja. Već ranije smo spomenuli faze razvoja, a crteži djece s intelektualnim teškoćama odlikuju se fazama razvoja ispod njihove kronološke dobi. Ipak bez obzira što djeca s intelektualnim teškoćama zaostaju u likovnom razvoju, što je posebice vidljivo u periodu pojave kinetičkog crteža, crtež je ponekad jedini način komunikacije s takvom djecom. Ona nam kroz crtež mogu dati mnoge informacije. Iz crteža te veličine i boje likova dijete otkriva svoj stav prema životu i okolini. Ono može svoje pozitivne emocije pokazati toplim bojama i proporcijama pa će tako primjerice majku nacrtati predimenzionirano. Likovno izražavanje djetetu će pomoći da upozna sebe, moći će ići u dubinu što nije moguće riječima. Važno je da ono ima emocionalno

sigurno i toplo okruženje te da mu se u takvom okruženju osigura spontana art ekspresija. (Škrbina, 2013)

Glazboterapija se također spominje kao vrlo dobra metoda u radu s djecom s intelektualnim teškoćama, osobito kreativni model glazboterapije jer pomaže djeci s ovom vrstom teškoće da razviju sposobnost samoizražavanja i poboljšaju komunikaciju. Također s obzirom da djeca s intelektualnim teškoćama često ne reagiraju na verbalne terapijske metode glazboterapija im može biti od velike pomoći u izražavanju. (Škrbina, 2013)

3.4. ART TERAPIJA I AUTIZAM

Autizam je poremećaj karakteriziran slabom ili nikakvom socijalnom interakcijom, komunikacijom i stereotipnim obrascima ponašanja. Kao i kod do sada spomenutih teškoća, i ovdje ćemo najprije spomenuti likovnu art terapiju. Crtež u radu s djecom sa spomenutom teškoćom može biti vrlo koristan. Važno je da se likovni programi individualiziraju te da budu zasnovani na jedinstvenim potrebama i sposobnostima svakog pojedinca. S obzirom da su za djecu s autizmom specifična ponavljajuća i stereotipna zaokupljenost koja je ograničena područjem interesa Brasic navodi da je takvu zaokupljenost poželjno prepoznati i preusmjeriti prema svrhovitom ponašanju. Tako se u art terapiji primjerice može pristupiti na način da se djeci daje da polijevaju i razmazuju boju te na taj način fokus s razlijevanja sline prebaciti na boju. Treba imati na umu da djeca s autizmom imaju specifičan senzorni sustav te mogući hiposenzitivnost ili hipersenzitivnost prepoznati prije početka aktivnosti kako bi se izbjegle neželjene reakcije. Potrebno je na umu imati sve specifičnosti ovog poremećaja pri izboru sadržaja i materijala za rad. U radu s djecom možemo koristiti i alternativne komunikacijske metode putem slikovnih prikaza. Moguće je koristiti simboličke crteže, koristiti boje za prikaz emocija i sl. Mnoga djeca s autizmom posjeduju posebne sposobnosti i talente te je važno prepoznati ih na vrijeme, a aktivnosti stalno preispitivati kako ne bi došlo do senzornog preopterećenja i frustracije. (Škrbina, 2013)

Osim likovne art terapije, Škrbina također za rad s autističnom djecom spominje glazboterapiju u vidu slobodne improvizacijske glazboterapije. S obzirom da u ovoj strukturi nema nametanja od strane terapeuta omogućuje da se pojedinac opusti na sebi svojstven način. Alvin (1978) prema Škrbina (2013) je ovu metodu

glazboterapije najviše provodila u radu upravo s djecom s autizmom, a tek kasnije metodu počela primjenjivati i kod druge djece sa specifičnim teškoćama. (Škrbina, 2013)

Također, terapija pokretom i plesom djeci s poteškoćama iz autističkog spektra pomaže u neverbalnom načinu komunikacije s okolinom. (Škrbina, 2013)

3.5. ART TERAPIJA I DJECA S OŠTEĆENJEM VIDA I SLUHA

Mnoga gluha i teško nagluha djeca imaju relativno nisku razinu jezične kompetencije (Kiš-Glavaš, 2016). Art terapija vrlo je učinkovita jer im pruža mogućnost da komuniciraju s okolinom na mnogo drugih načina, kroz crtež, pokret, ples. Na taj način djeca se osjećaju uključeno i potiče se razvoj njihovog pozitivnog socijalnog funkcioniranja. Mnoge probleme i emocije mogu iskazati art terapijom na neverbalne načine osjećajući se sigurno.

S druge strane djeca s oštećenjem vida imaju usporen razvoj motorike. Treba im omogućiti da dobro upoznaju prostor u kojem će izvoditi aktivnosti (Kiš-Glavaš, 2016). Art terapija uključuje i neke metode koje će djeca s ovakvom poteškoćom moći nesmetano provoditi, a ponajprije se misli na glazboterapiju i biblioterapiju. Djeci se primjerice čitanjem neke literature može objasniti sve vezano za njihovu teškoću. Glazba će imati jednako umirujuće svojstvo na djecu s oštećenjem vida, tako da ni djeca s ovom teškoćom nisu izuzeta od mnogih pozitivnih učinaka art terapije (Škrbina, 2013).

3.6. ART TERAPIJA U RADU S HOSPITALIZIRANOM DJECOM

Kada se bolest javlja u ranom djetinjstvu ona izaziva stresna i traumatska stanja kod djece (Kudek Mirošević, 2009). Hospitalizirana djeca, bez obzira na razlog hospitalizacije, doživljavaju velik stres zbog odvajanja od roditelja, straha, boli i sl. Crtež može biti moćno sredstvo u radu s takvom djecom s obzirom da reflektira djetetovo samopoimanje, sukobe i stavove (Škrbina, 2013). Kroz crtež dijete lakše uspostavlja odnos s terapeutom te kroz njega može proraditi svoje emocije i iskazati razmišljanja neverbalnim putem (Fury i sur. 1997; Ryan-Wenger, 2001, prema Škrbina, 2013). „Kreativnim metodama terapeut navodi pacijenta da se izrazi preko crteža, glume, pisanja. Naglasak je na procesu stvaranja, a time i oslobađanja potisnutih ili bilo kojih drugih emocija.“ (Kudek Mirošević, 2009, str. 170)

Jedan od čestih razloga hospitalizacije su primjerice i maligna oboljenja koja utječu na djetetovo cjelokupno funkcioniranje (Miholić, Prstačić i Nikolić, 2013).

Autorica Kudek Mirošević (2009) navodi kako iskustva koje dijete proživljava suočavajući se s bolesti znatno utječu na djetetove sadašnje, ali i buduće sposobnosti, djetetove težnje i na njegov potencijal. Važno je uzeti u obzir dob djeteta, odnosno razvojnu fazu u kojoj se ono nalazi i prema tome prilagoditi kreativne medije, kao i vrstu i težinu bolesti (Škrbina, 2013). Prema tome moguće je korištenje različitih umjetničkih tehnika i medija poput kliničke hipnoze, vođene imaginacije, relaksacije, biblioterapije i sl. (Miholić i sur. 2013). Vođena imaginacija i hipnoza mogu biti korisne u kontroli boli i problemima anksioznosti te u suočavanju s hospitalizacijom (Barnes, 2006; Hawkins i sur., 1995, prema Miholić i sur. 2013). Vrlo je učinkovito i djelovanje glazbe koja je često kombinirana s vođenom imaginacijom i relaksacijom, a njenim djelovanjem tonska napetost prelazi iz fizičke u psihičku (Prstačić, 1996, prema Miholić i sur. 2013). Miholić i sur. (2013) također navode učinkovitost primjene priča i bajki u kontekstu biblioterapije i dramsko-terapijskog pristupa koji koriste emotivnu i simboličku ulogu bajke, a može se kombinirati i s drugim metodama kreativne i art terapije.

3.7. ART TERAPIJA I PSIHIČKE BOLESTI

Aktivnosti koje podižu stupanj socijalnog, emocionalnog i kognitivnog funkcioniranja ubrajaju se u područje psihijatrijske rehabilitacije (Brečić, Ostojić, Stijačić i Jukić, 2013).

„Recentni porast zanimanja za umjetnost i art terapiju unutar psihijatrije povezan je s razumijevanjem razvoja kreativnosti kao prevencije te shvaćanjem zdravlja ne samo kao odsustva bolesti već i kao stanja ravnoteže cijelog čovjekovog sustava.“ (Ivanović, Barun i Jovanović, 2014, str. 191)

„Psihoterapija je obnavljanje cjeline iz dijelova prošlosti sadržanih u sadašnjosti, iz sjećanja i iskustava, misli i osjećaja.“ (Štaekar, 2014, str. 181) Autorica Štaekar (2014) također navodi kako psihoterapijom postiže veći stupanj usklađenosti osjećaja, misli i djelovanja, a rezultat toga je ovladavanje teškoća te primijerenija prilagodba i kvalitetniji odnosi.

Crtež i slika zauzimaju posebno mjesto u dijagnostici i terapiji osoba s psihičkim poremećajima (Lombroso, 1894, prema Škrbina, 2013). Ono što daje prednost ovakvu načinu rada je što je primjenjiva kod pojedinaca svih dobnih skupina i različitih vrsta psihičkih poremećaja, a ohrabrujući pojedinca na likovni rad moguće je uspostaviti dobar odnos s njim te bez verbalne komunikacije u radovima prepoznati svjesne i nesvjesne sadržaje koji mogu biti cenzurirani, nekontrolirani i sadržavati konflikte, otpore i projekcije (Škrbina, 2013). Kroz stvaralački se proces oslobađa nesvjesno i njegove sadržaje pretvara u djelo (Štalekar, 2014).

Likovni materijali mogu imati veliku ulogu kada je riječ o emocijama pa primjerice gnječenje, rezanje i udaranje gline može pružiti mogućnost primanja i sadržavanja emocija direktnom fizičkom manipulacijom. U art terapiji potrebno je iskoristiti činjenicu da je proces, za razliku od verbalne psihoterapije, trosmjeran te se u svim smjerovima odvija između klijenta, terapeuta i slike. (Ivanović i sur. 2014)

U radu s osobama s psihičkim poremećajima osim likovne terapije primjenjiva je primjerice i glazboterapija kao i biblioterapija te kombinacije više ekspresivnih medija (Škrbina, 2013). U primjeni art terapije važno je napomenuti da je za pozitivne učinke potrebno znanje i stručnost terapeuta.

4. ZAKLJUČAK

Kreativnost je kod djece vidljiva već u ranoj dobi kada djeca u igri na kreativan način koriste razne simbole, što je ponajprije vidljivo u simboličkoj igri, ali i kroz likovno izražavanje, konstruiranje i sl. Treba uzeti u obzir da djeca razmišljaju drugačije od odraslih te da je kreativnost i umjetnost kod djece mnogo više od samog odraza njihova rasta. Djeca svoju kreativnost mogu razvijati kroz više područja kreativnosti kao što su likovna kreativnost, glazba, pokret i sl. Kreativnost jednak učinak ima i na djecu s teškoćama stoga je kreativna i art terapija vrlo dobar način da se kroz različite ekspresivne medije putem priče, slike, crteža, pokreta i sl reprezentira objektivna i subjektivna percepcija unutrašnje ili vanjske stvarnosti. Važno je napomenuti da djeca kroz art terapiju ne stvaraju umjetnička djela, ne uče o glazbi ili glumi već ih koriste da bi se izrazili, otvorili i komunicirali. Također ovi oblici mogu biti korisni i u samoj dijagnostici te ukazati na neki problem, pomoći djeci da jasnije sagledaju taj problem te da se s njim suoče na što manje stresan način. Mogućnost neverbalne komunikacije kroz art terapiju ima veliku ulogu u radu s djecom s teškoćama. Način primjene art terapije temelji se na dubinskom procesu te na činjenici da se taj proces ne bi smio požurivati ili mjeriti, već interpretirati i opservirati. Također je važno da se art terapija uklapa u holistički pristup što je u inkluzivnom okruženju vrlo važno.

Smatram da je kreativna i art terapija jedan od najboljih načina za rad s djecom te da je vrlo važno naglasiti potrebu za daljnjim istraživanjima usmjerenim prema takvom obliku terapije.

LITERATURA

- Brečić, P., Ostojić, D., Stijačić, D. i Jukić, V. (2013). Od radne terapije i reakcije do psihosocijalnih metoda liječenja i rehabilitacije psihijatrijskih bolesnika u bolnici „Vrapče“. *Socijalna psihijatrija*, 41(3), 174-181
- Degmečić, D. (2017). *Kreativni um*. Zagreb: Medicinska naklada
- Degmečić, D., Požgain, I. i Filaković, P. (2005). Music as therapy. *International review of the aesthetics and sociology of music*, 36(2), 287-300
- Dulčić, A., Pavičić Dokoza, K., Bakota, K. i Čilić Burušić, L. (2012). *Verbotonalni pristup djeci s teškoćama sluha, slušanja i govora*. Zagreb: Artresor naklada
- Hrvatska Orff SchulWerk [HOSU]. Primjena Orff Schulwerka u muzikoterapiji. Preuzeto 25.5.2020.: http://www.hosu.hr/?page_id=22
- Ivanović, N., Barun, I. i Jovanović, N. (2014) Art terapija-teorijske postavke, razvoj i klinička primjena. *Socijalna psihijatrija*, 42(3), 190-198.
- Kiš-Glavaš, L. (2016). *Rehabilitacija putem pokreta*. Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
- Kojić, M., Zeba, R. i Markov, Z. (2015). Crtež i likovni izraz u otkrivanju i suzbijanju dječje agresivnosti. *Život i škola: časopis za teoriju i praksu odgoja i obrazovanja*, 61(1), 163-174
- Kudek Mirošević, J. (2009). Dramatizacija tekstom- mogući pristup u kreativnoj terapiji djece sa solidnim tumorima. *Časopis za interdisciplinirana istraživanja u odgoju i obrazovanju*, 150(2), 168-189.
- Likierman, H. i Muter, V. (2007). *Pripremite dijete za školu*. Buševac: Ostvarenje d.o.o.
- Miholić, D., Prstačić, M. i Martinec, R. (2013). Art/Ekspresivne terapije i psihodinamika djeteta-roditelj u konceptu sorfologije i psihosocijalne onkologije. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49(2), 115-128.
- Miholić, D., Prstačić, M. i Nikolić, B. (2013). Art/Ekspresivne terapije i sorfologija u analizi mehanizama suočavanja u djeteta s malignim oboljenjem. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49, 73-84. <https://hrcak.srce.hr/109418>

Oussoren (2007). *Ples pisanja*. Buševac: Ostvarenje d.o.o

Oussoren (2008). *Ples pisanja za najmlađe*. Buševac: Ostvarenje d.o.o

Parać, Z., Ursić, J., Pivac, D., Pavlović, Ž., Ključević, Ž. i Grbić, M. (2018). "Poveži se bojom, približi se slikom" – art-terapija u funkciji zaštite i unapređenja mentalnog zdravlja djece i mladih s teškoćama u razvoju. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 54(1), 152-161. doi.org/10.31299hrri.54.1.11

Pivac, D. (2013). Ispitivanje doživljaja likovnih umjetničkih djela i mogućnosti njihove primjene u dijagnostici, kreativnoj i art-terapiji. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 48, 85-95. <https://hrcak.srce.hr/109419>

Prstačić, M. i Martinec, R. (1992). Terapija i kreativnost u jedinstvu duha i tijela. *Defektologija*, 28(1-2), 181-188.

Škrbina, D. (2013). *Art terapija i kreativnost*. Zagreb: Veble commerce

Štalekar, V. (2014). O umjetnosti i psihoterapiji. *Socijalna psihijatrija*, 42(3), 180-189

Vesela Bilić, V. (2011). Art teachers and abused children. *Croatian Journal of Education*, 13(4), 87-121.

ŽIVOTOPIS

Zovem se Viktoria Kralj, rođena sam u Zagrebu 23. studenog 1991. godine. Pohađala sam OŠ Sveta Nedelja, te upisala Poljoprivrednu školu u Zagrebu. Nakon završene srednje škole 2 godine sam radila administrativne poslove te se ostvarila kao majka. 2017. godine upisala sam Preddiplomski sveučilišni studij Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja u Čakovcu.

IZJAVA O IZVORNOSTI ZAVRŠNOG RADA

Izjavljujem da je moj završni rad izvorni rezultat mojeg rada te da se u izradi istoga nisam koristila drugim izvorima osim onih koji su u njemu navedeni.
