

Doprinos glazbe i glazbenih aktivnosti inkluzivnom pristupu odgojitelja

Vajdić, Maja

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:147:121054>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-26**

Repository / Repozitorij:

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



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

MAJA VAJDIĆ

DIPLOMSKI RAD

**DOPRINOS GLAZBE I GLAZBENIH
AKTIVNOSTI INKLUZIVNOM
PRISTUPU
ODGOJITELJA**

Zagreb, srpanj, 2020.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ
(Zagreb)

**PREDMET: ISTRAŽIVANJE DJEČJEG GLAZBENOG
STVARALAŠTVA**

DIPLOMSKI RAD

IME I PREZIME PRISTUPNIKA: MAJA VAJDIĆ

TEMA DIPLOMSKOG RADA:

Doprinos glazbe i glazbenih aktivnosti inkluzivnom pristupu odgojitelja

MENTOR: DOC. DR.SC. BLAŽENKA BAČLIJA SUŠIĆ

SUMENTOR: IZV. PROF. DR.SC. JASNA KUDEK MIROŠEVIĆ

Zagreb, srpanj, 2020.

ZAHVALA

Veliko hvala mentorici doc.dr.sc. Blaženki Bačliji Sušić na angažiranom trudu, stručnim savjetima, podršci i strpljenju prilikom izrade ovog diplomskog rada.

Zahvaljujem se i mojoj sumentorici izv. prof.dr.sc. Jasni Kudek Mirošević na trudu i sugestijama koje mi je uputila.

Hvala također i svim profesoricama i profesorima te kolegicama i kolegama na suradnji,

Hvala i ljubaznoj i uvijek nasmijanoj gospođi Janji koja je uvijek bila na raspolaganju kada su mi trebali materijali za učenje.

Hvala mojim roditeljima koji su bili i još uvijek jesu ogroman izvor podrške u svemu.

Hvala mom dečku na tehničkoj pomoći oko izrade ovog rada, kao i svim malim znacima pažnje.

Hvala svima koji su sa velikim nestrpljenjem čekali rezultate ispita, hrabрили me kad mi je bilo najteže i veselili se mojim uspjesima.

Glazba je akustični sastav koji nam izaziva apetit za životom, kao što i poznati farmaceutski spojevi izazivaju apetit za hranom. (Klyuchevsky , Vasily Osipovich).

SADRŽAJ

SADRŽAJ.....	1
SAŽETAK.....	3
SUMMARY.....	4
UVOD.....	5
1. INKLUZIVNI PRISTUP U DJETETOVOJ RANOJ I PREDŠKOLSKOJ DOBI.....	6
1.1 Razlika između pojmova inkluzije i integracije.....	7
1.2. Uloga predškolske odgojno-obrazovne ustanove u inkluziji.....	12
2. KOMPETENCIJE ODGOJITELJA ZA INKLUZIJU DJECE	14
2.1. Osam ključnih kompetencija za cjeloživotno učenje.....	15
2.2. Kompetencije odgojitelja za rad s djecom za provođenje glazbenih aktivnosti.....	23
2.3. Kompetencije odgojitelja za rad s djecom u inkluzivnom vrtiću	26
3. DOPRINOS I ULOGA GLAZBENIH AKTIVNOSTI DJETETOVU RAZVOJU.....	30
3.1. Dobrobiti glazbe u djetetovu razvoju.....	30
3.2. Mozart efekt.....	32
4. GLAZBOTERAPIJA.....	33
4.1. Glazboterapija kod djece s teškoćama u razvoju.....	39
4.2. Glazboterapija kod djece s autizmom.....	39
4.3. Glazboterapija kod djece s hiperaktivnim poremećajem.....	42
4.4. Glazboterapija kod djece s mentalnom retardacijom.....	43
4.5. Glazboterapija kod djece s poremećajima govorne i glasovne komunikacije.....	45
4.6. Glazboterapija kod djece s poremećajima u ponašanju.....	47

4.7. Glazboterapija kod djece s motoričkim poremećajima.....	49
ZAKLJUČAK.....	52
LITERATURA.....	53
IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI DIPLOMSKOG RADA.....	60

SAŽETAK

Glazba kao medij, koji je ljudima svakodnevno dostupan, ima velik utjecaj na razvoj svakog pojedinca, pa tako i djece. Predškolske odgojno-obrazovne ustanove pripadaju samo jednoj od niza institucija sa kojima se dijete susreće tijekom svog života. Upravo se u njima dijete prvi put susreće sa nekim novim izazovima, kao na primjer upoznavanje novih ljudi, prihvaćanje i uvažavanje različitosti, suradnja sa drugima, itd.

Inkluzivan odgoj pruža koristi i djeci sa teškoćama, ali i djeci bez njih. Dijete koje je započelo s inkluzijom dobiva priliku za druženje s vršnjacima koji mu mogu pružiti primjer za vještine i ponašanja. Također, dijete ima veće samopoštovanje zbog boravka u redovnoj grupi i sudjelovanja u aktivnostima na razini dobi u područjima u kojima ne zaostaje.

U ovom su radu opisane metode glazboterapije u radu sa djecom s teškoćama u razvoju i dobiti glazbenih aktivnosti inkluzivnom pristupu, te ostale dobiti glazbe na dijete. Teškoće koje su opisane u ovom radu su: autizam, hiperaktivni poremećaj, mentalna retardacija, poremećaji govorne i glasovne komunikacije, poremećaji u ponašanju i motorički poremećaji. Prikazana je i uloga odgojno-obrazovne ustanove te kompetencija odgojitelja u navedenom području. U radu su objašnjene metode glazboterapije za navedene teškoće te su prikazane aktivnosti koje se mogu primijeniti na razini skupine ili individualno te koja ima osobito značajnu ulogu u radu s djecom s teškoćama u razvoju.

Ključne riječi: glazba, glazboterapija, inkluzija djece, područja razvoja, rani i predškolski odgoj i obrazovanje

SUMMARY

Music is media, which is always available to people and has a big influence on the development of every individual including children. Preschool educational institutions are just one of the institutions which children come across in their lives. There, children are exposed to new challenges, for example meeting new people, accepting and respecting dissimilarity, co-operating with each other, etc.

Children with disabilities benefit from inclusive education, but it is also beneficial to children without disabilities. A child who takes part in inclusive education is given the opportunity to socialize with peers who can give them examples for skills and behaviors. Also, the child with a disability has higher self-esteem due to being in a regular group and participating in age-level activities in which it does not have a disability.

In this paper there is a description of music therapy with children with disabilities, the contribution of music activities to an inclusive approach in education and other benefits of music to children. Disabilities described in this paper are autism, mental retardation, hyperactive, speech, behavioural, and motor disorders. The role of the educational institution and the educator's competences in this area are also presented. In the paper are explained methods of music therapy for stated difficulties and disorders. It also presents activities that can be applied at the group level or individually which have a particularly important role in working with children with disabilities.

Keywords: music, music therapy, inclusion of children, areas of development, early and preschool education

UVOD

Djeca su od rođenja izložena različitim zvukovima i s interesom traže izvor određenog zvuka. Sa jednostavnim i šarenim šušalicama susreću se već u prvim mjesecima svoga života. Glazba je velik izvor zabave i zadovoljstva, i pozitivno pridonosi u svim kontekstima razvoja pojedinca.

Osim što se uz glazbu uživa, uz nju se može i naučiti nešto novo. Brojne su brojalice i igre s pjevanjem osmišljene za djecu, a njihov je cilj djeci pjesmom i jednostavnim riječima prenijeti određene poruke. Tako na primjer postoje pjesme koje služe za učenje odjevnih predmeta, za usvajanje radnih navika.

Kako bi se glazbene aktivnosti mogle neometano provoditi potreban je inkluzivan pristup prilikom njihovog izvođenja. To podrazumijeva da odgojitelji razvijaju potrebne kompetencije (kompetencije za cjeloživotno obrazovanje, te posebne kompetencije za rad u inkluzivnom vrtiću), te da se u svom radu pridržavaju načela inkluzije. Dobrobiti glazbenih aktivnosti na fizičko, mentalno, socijalno i emocionalno zdravlje djece su brojne (npr. razvoj motoričkih sposobnosti, samopouzdanja, razvoj komunikacijskih sposobnosti, osjećaja kontrole nad životom, verbalnog i neverbalnog izražavanja).

Bez obzira što glazba ne može izliječiti neke poteškoće u razvoju poput autizma, ona može znatno doprinijeti kvaliteti života osoba koje ih imaju. Jedan od načina na koji osobe sa teškoćama u razvoju mogu integrirati glazbu u svoj život je prakticiranje glazboterapije. Glazboterapija nudi niz dobrobiti svima koji ju koriste. U početku se glazboterapija primjenjivala samo u radu sa odraslima, ali se vremenom počela primjenjivati i u radu sa djecom, kako zdravom, tako i onom s teškoćama u razvoju.

Teškoće u razvoju za koje je opisan postupak glazboterapije u ovom radu su : autizam, hiperaktivni poremećaj, mentalna retardacija, poremećaji govorne i glasovne komunikacije, poremećaji u ponašanju i motorički poremećaji.

1. INKLUZIVNI PRISTUP U DJETETOVOJ RANOJ I PREDŠKOLSKOJ DOBI

Konvencijom o pravima djeteta prvi se puta djetetu pristupa kao prema subjektu s pravima, a ne samo kao osobi koja treba određenu posebnu zaštitu (Igrić i sur., 2015). Važno je istaknuti da su 1994. godine prihvaćeni principi inkluzivne edukacije na UNESCO-voj Svjetskoj konferenciji o posebnim edukacijskim potrebama u Salamanci. Na navedenoj se konferenciji usvojila *Izjava i okvir za djelovanje* (UNESCO, 1994) kojima se promovira dječja jednakost i prava djece.

Gore spomenuti dokument obuhvatio je naredna prava: pravo sve djece (pritom ne isključujući i one s privremenim / stalnim posebnim edukacijskim potrebama); pravo svih da polaze u školu koja se nalazi u njihovoj lokalnoj zajednici u inkluzivnim razredima; pravo sudjelovanja u edukaciji usmjerenoj djetetu koja će odgovarati potrebama svakog pojedinog djeteta; obogaćivanje i korist za sve koji su uključeni u edukaciju; pravo sve djece na kvalitetan i osmišljen odgoj i obrazovanje, kao i vjerovanje kako inkluzivna edukacija vodi inkluzivnom društvu i da je na kraju krajeva isplativa.

Pod pojmom inkluzivnog ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja misli se na uključenost djece koja imaju teškoće u redovan sustav odgoja i obrazovanja sa različitim čimbenicima podrške. Rani i predškolski odgoj i obrazovanje služi kao temelj inkluzivnog odgoja i obrazovanja na osnovnoškolskoj razini. Prema Rudelić i sur. (2013) čimbenici koji oblikuju kakvoću inkluzivnog predškolskog odgoja pridonose djetetovoj pripremljenosti za nastavak obrazovanja.

Inkluzija djece rane i predškolske dobi važna je jer se njome najviše potiče djetetov razvoj i prevenira se razvoj sekundarnih teškoća i obrazovne zapuštenosti. Iz navedenih razloga Batinić i sur. (2003) tvrde kako bi inkluzija djece trebala biti obvezna najkasnije do četvrte godine djetetova života.

Iako je inkluzija prva i najkorisnija alternativa glede razvoja djeteta s teškoćama, u mnogim predškolskim ustanovama teškoća predstavlja problem, a ne priliku da se nastoji pružiti podrška djetetu s teškoćom i njegovoj obitelji (Killoran i sur. 2007. prema Pense i Benner 2000.)

Kudek Mirošević i Jurčević Lozančić (2014) navode da je potrebno poboljšati i unaprijediti kvalitetu odgojno-obrazovnog procesa ove djece, a upravo to predstavlja veliki izazov i traži mnogo promjena.

Inkluzija će se moći provesti jedino ako nositelji odgojno-obrazovnog rada imaju razvijen pozitivan i odgojno stimulativan stav prema djeci s teškoćama u razvoju, kao i vještine, znanja, podršku okoline te motivaciju. Mamić (2012) ističe da je važno imati što kvalitetnije inkluzivne programe kada se govori o inkluziji djece s teškoćama u razvoju, a oni ovise o dodatnim čimbenicima koji trebaju zadovoljiti razvojne potrebe svakog djeteta te ostvariti individualizirane odgojno-obrazovne ciljeve kroz potpuno sudjelovanje djeteta.

Rudelić i suradnici (2013) navode kako rad u inkluzivnom okruženju od odgojitelja zahtjeva traženje specifičnijih stručnih znanja za rad s djecom unutar inkluzivne skupine, kao i promišljanje o sadržajima stručnog usavršavanja u cjeloživotnom obrazovanju. Uključivanje djece s teškoćama u predškolski odgoj i obrazovanje zakonski je regulirano, međutim provedba je jako složena. U našoj je državi inkluzija najduže pravno regulirana na području osnovnog školstva, a predškolski je odgoj tek malo obuhvaćen sporadičnim znanstvenim istraživanjima i nekolicinom dokumenata. (Skočić-Mihić i sur.; 2009).

1.1. Razlika između pojmova inkluzije i integracije

Prilikom tumačenja društvenih promjena u području odgojno-obrazovnog rada nerijetko se zna dogoditi da ljudi izjednačavaju i ne razlikuju integraciju od inkluzije. To su zapravo dva zasebna pojma i svaki od njih ima svoje karakteristike. Integracija je dobila naziv prema latinskoj riječi *integratio*, što predstavlja spajanje dijelova u cjelinu – objedinjavanje (Anić, Goldstein, 1999). Ona se prema autorici Karamatić-Brčić (2012) dijeli na dvije vrste – potpunu i djelomičnu.

Pod pojmom potpune integracije misli se na uključivanje učenika s teškoćama u redoviti razredni odjel u kojem usvaja nastavne sadržaje po redovitom / posebno prilagođenom programu uz propisan broj učenika sa teškoćama u razvoju. Broj učenika koji imaju teškoće u razvoju definiran je i određen *Pravilnikom o broju učenika u redovitom i kombiniranom razrednom odjelu i odgojno-obrazovnoj skupini u osnovnoj školi* (2009).

Inkluzija je aktivno uključivanje djece u sve komponente odgojno-obrazovnog procesa, pri čemu se djeca tretiraju kao aktivni subjekti, a ne kao pasivni primatelji informacija u uvjetima koji su na raspolaganju (Bouillet, 2010). Ista autorica navodi Masona i Riesera (1994.) i njihovu teoriju o medicinskom modelu koji je prevladavao osamdesetih godina, u čijem je središtu pozornosti bilo oštećenje, a ne osoba. U takvom društvu osobe s teškoćama u razvoju shvaćaju se kao problem.

Stavovi ljudi o djeci s teškoćama u razvoju su se mijenjali kroz povijest. Tako od izoliranja i ignoriranja dolazi do integracije, te na kraju i do inkluzije. Integracija dolazi od latinske riječi *integratio* što predstavlja spajanje dijelova u cjelinu, objedinjavanje (Anić, Goldstein, 1999).

Inkluzija djeci s posebnim potrebama daje mogućnost promatranja, oponašanja i doticaj sa djecom bez teškoća i normalnim razvojem. Odom (2000) tvrdi da je uključivanje djece sa teškoćama u razvoju bolja opcija od smještaja navedenih u posebne skupine sa mogućnošću djelomičnog sudjelovanja u zajedničkim aktivnostima s drugom djecom. U "Kurikulumu za inkluziju" Daniels i Stafford (2003) ističu kako je inkluzija termin koji ima univerzalnu vrijednost. Navode da obrazovna inkluzija ovisi o osjetljivosti za individualnu vrijednost baš poput edukacijskih i socijalnih vrijednosti.

U okviru socijalnog modela javlja se model inkluzije. Inkluzija sama po sebi ne podrazumijeva izjednačavanje svih ljudi, nego uvažavanje različitosti svakog pojedinca. U tome i jest njena vrijednost, jer nam kroz razvoj opće tolerancije prema individualnim razlikama i potrebama omogućava širenje spoznaja, obogaćivanje iskustava i razvoj čovječnosti. Inkluzija svakom pojedincu pruža mogućnost odlučivanja o vlastitom životu i preuzimanja odgovornosti (Cvetko, i dr. 2000).

Inkluzivan odgoj pruža koristi i djeci sa teškoćama, ali i djeci bez njih. Dijete koje je započelo s inkluzijom dobiva priliku za druženje s vršnjacima koji mu mogu pružiti primjer za vještine i ponašanja. Također, dijete ima veće samopoštovanje zbog boravka u redovnoj grupi i sudjelovanja u aktivnostima na razini dobi u područjima u kojima ne zaostaje. Ostala djeca imaju priliku na izravan način učiti prihvaćati razlike, razvijati prosocijalne vještine i empatiju. Međusobno druženje potiče djecu na razmišljanje o svojim sposobnostima i nedostacima koje imaju.

Teodorović (1997) navodi da ako želimo da se stavovi društva promijene treba stvarati uvjete u kojima će doći do interakcije između osoba sa i osoba bez teškoća u razvoju. Prvi korak prema tome treba biti uključivanje djece u redovni sustav odgoja i obrazovanja. Dosadašnja praksa pokazala je da se takvom interakcijom stječu pozitivna iskustva.

Čimbenici koji pridonose stvaranju inkluzivnog odgoja i obrazovanja su mnogobrojni. Kao najbitniji navode se ekonomske i materijalne mogućnosti, ali i stavovi profesora i učitelja o inkluziji i integraciji. Slatina (2003) inkluziju naziva pokretom protiv predrasuda kojim se želi razvijati osjećaj društvene zajednice za toleranciju i razvoj pozitivnih stavova prema osobama koje su “drugačije“ od drugih.

Da bi se odgojitelji i učitelji u radu mogli koristiti suvremenim spoznajama i metodama te zadovoljiti zahtjeve koji se postavljaju pred njih, oni sami trebaju tijekom studija ili cjeloživotnog učenja imati priliku učiti suvremenim metodama (Igrić i sur. 2015). Da bi postali društvo u kojem svaki pojedinac ima jednaka prava i mogućnosti bez obzira na individualne različitosti, model inkluzije predstavlja se kao jedno od rješenja. Preduvjet modela, ali i njegova posljedica je promjena osobnih stavova (Bouillet, 2010).

Djelomična se integracija provodi kada djeca s teškoćama ostvaruju dio programa sa svojim vršnjacima bez teškoća, dok se dio programa – nastavnih disciplina gdje imaju poteškoća i pokazuju velike nedostatke provodi u posebnim odgojno-obrazovnim skupinama ili razredima koji rade prema prilagođenom nastavnom programu (Mustać i Vicić, 1996). Pojam integracija podrazumijeva smještaj djece u redovite razrede na osnovi razine organiziranja. U školi i predškolskim ustanovama najčešće se radi o fizičkoj integraciji. Kobeščak (2000) navodi kako je cilj integracije “normalizacija“ djeteta s teškoćama – njegovo što uspješnije izjednačavanje s djecom bez teškoća. Za razliku od integracije koja se odnosi na uključivanje djece s manjim teškoćama u redovan sustav odgoja i obrazovanja, inkluzija označava proces kojim u isto okruženje stavljamo djecu iste kronološke dobi sa i bez teškoća u razvoju radi njihove zajedničke igre, učenja i druženja.

Suprotno integrativnom pristupu koji ne mari za djecu s teškoćama i koji im se ne prilagođava stoji inkluzivni pristup koji vodi računa o takvoj djeci. Inkluzivni pristup obuhvaća spremnost okoline na prihvaćanje svih članova društva, i moguće promjene koje se odnose na različite osobne potrebe i stavove koji kod različitih ljudi ponekad nisu isti. Inkluzivno se obrazovanje odnosi na praksu uključivanja svih učenika, bez obzira na poteškoću, podrijetlo, talent ili socio-ekonomski status u redovite škole i razrede, gdje je moguće odgovoriti na sve njihove individualne potrebe (Karagiannis i dr., 2000).

Postoje dvije dimenzije inkluzivnog programa, a to su : organizacijski konteksti i model individualiziranih programa. Organizacijski konteksti uključuju brigu o djeci u predškolskom odgoju i obrazovanju u državnom i privatnom vlasništvu. Individualizirani se programi djeci pružaju na tri načina – direktnim (kolaborativnim) učenjem, timskim podučavanjem i pristupom specijalnog obrazovanja (Odom i sur., 1999).

Hrnjica (2001) ističe kako su osnovne karakteristike programa temeljenih na modelu inkluzije da su konceptijski i programski razvijeni po mjeri djeteta – treba potaknuti sve bitne aspekte razvoja djece sa i bez teškoća u razvoju. Također navodi i šest karakteristika predškolskih ustanova koje su programski i konceptijski temeljene na inkluzivnom modelu, a to su :

- 1) Potrebe djeteta i stupanj očuvanosti njegovih funkcionalnih sposobnosti su osnovni kriterij za izbor programa namijenjenih djetetu s teškoćama;
- 2) Princip dostupnosti predškolskog obrazovanja za svako dijete uključujući i dijete s teškoćom;
- 3) Kriteriji za izbor odgojitelja u inkluzivnim skupinama uključuju njihovu dodatnu osposobljenost za realizaciju inkluzivnih programa, motiviranost i bilo bi poželjno prethodno iskustvo za rad s djecom s teškoćama;
- 4) Roditelji su partneri u donošenju svih bitnih odluka od značaja za uspješan razvoj djeteta. U predškolskom razdoblju to obuhvaća: planiranje i izvođenje relevantnih programa za dijete, praćenje efekata predškolskog obrazovanja i sudjelovanje u donošenju odluke o nastavku obrazovanja (redovna škola, specijalna škola, dnevni boravak, ...);

5) Inkluzivni program planira se tako da tipična djeca ni na koji način ne budu zanemarena u svom razvoju zbog dodatnih obveza odgajatelja prema djeci s teškoćama;

6) Terminologiju treba prilagoditi vrijednosnom sustavu sredine. Termin dijete koristi se uvijek kada nema posebnog razloga voditi računa o razvojnoj teškoći djeteta. Izraz dijete s posebnom potrebom koristi se kada se dijete uključuje u posebne obrazovne, medicinske ili programe psihosocijalne podrške (i u npr. dokumentima kao što su upute, instrumenti za procjenu i slično). Izraz dijete s razvojnom teškoćom (uz oznaku dijagnoze i detaljan opis razvojne teškoće u svim aspektima razvoja djeteta) koristi se onda kada se djetetu pruža terapijski tretman medicinskog tipa.

Kronološki gledano, inkluzija je proizašla iz integracije. Bouillet (2010) navodi Masona i Riesera te njihovu teoriju o medicinskom modelu. Taj je model prevladavao osamdesetih godina i u njegovom je središtu bilo oštećenje, a ne osoba. Tada su se osobe s teškoćama u razvoju smatrale problemom.

Zovko (1999) ističe kako je prije pojave medicinskog modela vladalo vrijeme ignoriranja i obespravljenosti. Medicinski se model razvio sredinom 19. stoljeća, te je značajno promijenio stajalište društva prema životu osoba s organski uvjetovanim teškoćama socijalne integracije.

Suzić (2008) navodi primjere fizičke integracije koja se pojavljuje u školi i predškolskim ustanovama :1) Kada su učenici s teškoćama u jednoj zgradi, a oni bez teškoća u drugoj, ali se pod pauzom svi zajedno druže u školskom dvorištu; 2) Razred koji pohađaju učenici s teškoćama, ali je važno naglasiti da se ne vodi briga o potrebama djece s teškoćama.

Romstein (2010) u svom članku epistemološki pristupa inkluziji. Inkluzija se najčešće tumači kroz dvije dominantne perspektive - individualnu i socijalnu. Individualna se razina propituje s obzirom na kvalitetu života pojedinca, dok se socijalna bavi propitivanjem njezinih učinaka na život zajednice, odnosno društva.

Kada u redovitom odgojno-obrazovnom procesu sudjeluju djeca s teškoćama nerijetko dolazi do nesklada između njihovih sposobnosti te sadržaja i /ili didaktičko-metodičkih formi rada jer su oni velikim dijelom namijenjeni djeci bez teškoća.

Pored toga pojavljuje se i prevelika različitost potreba učenika u redovitim školskim ustanovama. Nužno je prilagoditi plan odgoja i obrazovanja, kreirati individualizirani program prema potrebama djece s teškoćama u razvoju koji je prilagođen njihovim sposobnostima i ograničenjima. Valja istaknuti da razina i sadržaj prilagodbe određuju mogućnosti i sposobnosti svakog djeteta, a ne vrsta i stupanj teškoće u razvoju (Vican, Karamatić Brčić, 2013).

Koncept inkluzije osmišljen je s ciljem da se sustav integracije produbi i svoje težište postavi na odgovornost odgojno-obrazovnog sustava i društva u cjelini. Ovaj koncept obuhvaća darovitu i talentiranu djecu, djecu različitih kulturnih i etničkih identiteta, djecu iz depriviranih sredina, imigrante, različitih rasnih i spolnih osobitosti, i druge (Vican, Karamatić Brčić, 2013).

Cerić (2007) navodi Stubbsa da je obrazovna inkluzija strategija kojoj je cilj unaprjeđenje inkluzivnog društva u kojem se omogućuje svoj djeci i odraslima bez obzira na njihove fizičke, nacionalne i vjerske karakteristike ili neku drugu teškoću sudjelovanje u odgojno-obrazovnom procesu i drugim društvenim događanjima.

1.2. Uloga predškolske odgojno-obrazovne ustanove u inkluziji

Predškolska odgojno-obrazovna ustanova izuzetno je važna za djetetov razvoj i život. To je mjesto gdje je dijete izloženo raznim interakcijama – od vršnjaka do stručnog tima, odgojitelja i ostalog pomoćnog osoblja. Na vertikali odgojno-obrazovnog sustava predškolski se sustav nalazi na samom početku i zbog fleksibilnosti programa koji je određen zakonima najviše je otvoren realiziranju inkluzije.

Slunjski (2008) predškolsku odgojno-obrazovnu ustanovu naziva zajednicom koja uči. Navodi da bi se u takvoj zajednici trebala razvijati svijest ljudi o međusobnoj, interaktivnoj povezanosti svih dijelova konteksta predškolske odgojno-obrazovne ustanove, kao i povezanosti sa širim društvenim kontekstom.

Miljak (1996) smatra da novi pristupi odgoju i obrazovanju doprinose promjeni shvaćanja naravi odgoja i obrazovanja djeteta, učenja, stjecanja i razvoja znanja, uloge odgojitelja i načina njihovog profesionalnog razvoja.

Klarin (2006) navodi da Hamilton i Howes (1999) ističu važnost odgojitelja polaskom djeteta u predškolsku odgojno-obrazovnu ustanovu, a to je preuzimanje dijela

roditeljske uloge. Prema Milanović i sur. (2001) okruženje u kojem dijete živi značajni je čimbenik kvalitete i učinkovitosti njegovog ranog razvoja i kasnijeg napredovanja.

Ljubetić i sur. (2010) govore o primarnoj zadaći predškolsko odgojno-obrazovnih ustanova. Prema njima je to sljedeće: osiguranje kvalitetne skrbi, odgoja i obrazovanja djece u dobi od 6 mjeseci do polaska u školu; omogućavanje kvalitetnih uvjeta za optimalno zadovoljenje potreba djece i poticajan odgojno-obrazovni kontekst za razvoj sve djece. Također navode i partnerski odnos roditelja sa odgojiteljima i lokalnom zajednicom za dobrobit djece.

Falamić (2008) smatra da je vrtić prvo socijalno okruženje u kojem dijete ima priliku promatrati sebe kao dio zajednice u kojoj je primoran uspostavljati odnose s drugima bez potpore njegove obitelji. Slunjski (2011) navodi kako vrtičko okruženje ima veliki utjecaj na učenje i cjelokupni razvoj i odgoj djeteta, ali i na razvoj njegove autonomije. Zbog gore navedenog potrebno je kontinuirano unapređivanje okruženja koje predstavlja jednu od izrazito važnih zadaća u organizaciji odgojno-obrazovnog procesa vrtića.

2. KOMPETENCIJE ODGOJITELJA ZA INKLUZIJU DJECE

Postoje različiti načini tumačenja pojma "kompetencija", baš poput njihovih modela ostvarivanja. Pod sintagmom kompetentnog pojedinca misli se na onoga koji posjeduje određena znanja i vještine kojima se zna koristiti u određenom trenutku. Anić (2003) kompetenciju tumači kao priznatu stručnost, sposobnost kojom netko raspolaže.

Slunjski i sur. (2006) navode kako kompetencije odgojitelja možemo promatrati kao kompleksan mozaik različitih područja znanja i vještina koja su nužno uključena u praktično područje svakog profesionalca. Osim mnogo definicija kompetencije valja istaknuti i tri aspekta kompetencija, a to su: kognitivni, funkcionalni i socijalni aspekt. Kognitivni aspekt predstavlja znanje. Funkcionalni aspekt simbolizira vještine, a socijalni aspekt ponašanje. Prema Žižak (1997) kompetentan je odgojitelj onaj koji doživljava svoja znanja, vještine i osobne karakteristike integrirano tako da mu pružaju snažan utjecaj moći, sposobnosti i znanja kako raditi s djecom.

Pedagoška je kompetentnost definirana kao profesionalna mjerodavnost visoke stručne razine, u smislu kvalitetne izobraženosti i učiteljstva. Ona je suprotnost pedagoškom voluntarizmu, improvizacijama i neprofesionalizmu (Mijatović, 2000). Za pedagošku se kompetentnost još postoji sinonim – pedagoški profesionalizam.

Mlinarević (2000) govori da se većina autora (Goffin i Day, 1994; Kramer, 1994; Olsun, 1994) slaže kako osnovu znanja budućeg odgojitelja treba činiti: teoretsko razumjevanje rasta i razvoja djeteta rane i predškolske dobi, organizacija okruženja, sposobnost pravilne procjene djetetovih potreba i umijeće dobre komunikacije.

2.1. Osam ključnih kompetencija za cijeloživotno učenje

Obrazovanje ima dvojnu ulogu (socijalnu i ekonomsku). Ono ima ključnu ulogu u osiguravanju da europski građani steknu ključne kompetencije potrebne za prilagođavanje na promjene.

Postoje četiri glavna cilja Europskog referentnog okvira ključnih kompetencija (2007), a to su :

- 1) utvrditi i definirati ključne kompetencije potrebne za osobno ispunjenje, aktivno građanstvo, socijalnu koheziju i zaposlenje u društvu znanja;
- 2) podupirati rad država članica na osiguravanju da su do kraja početnog obrazovanja i osposobljavanja mladi razvili ključne kompetencije do razine koja ih osigurava za život odraslih - temelj za daljnje učenje i radni vijek rada odrasle osobe mogu razvijati i ažurirati svoje ključne kompetencije tijekom cijeloga života;
- 3) osigurati referentni alat na europskoj razini za donositelje politika, pružatelje obrazovanja; poslodavce i učenike kako bi se olakšali naponi na nacionalnoj i europskoj razini prema zajednički dogovorenim ciljevima;
- 4) osigurati okvir za daljnje djelovanje na razini Zajednice u okviru programa rada Obrazovanje i osposobljavanje.

Kompetencije su kombinacija znanja, vještina i stavova primjerenih kontekstu. Ključne kompetencije čine one kompetencije koje su svim pojedincima potrebne za osobno ispunjenje i razvoj, aktivno građanstvo, socijalnu uključenost i zapošljavanje

Referentnim okvirom utvrđeno je 8 ključnih kompetencija, a to su:

- 1) komunikacija na materinskom jeziku;
- 2) komunikacija na stranom jeziku;
- 3) matematičke kompetencije i osnovne kompetencije u znanosti i tehnologiji;
- 4) digitalne kompetencije;
- 5) učiti kako učiti;
- 6) socijalne i građanske kompetencije;

7) smisao za inicijativu i poduzetništvo;

8) kulturna svijest i izražavanje.

Svih osam kompetencija smatra se jednako vrijednima i važnima zbog toga što svaka od njih doprinosi uspješnom životu u društvu znanja.

Teme koje se primjenjuju u cijelom Europskom referentnom okviru ključnih kompetencija (2007) su navedene u redovima koji slijede :

1) kritičko razmišljanje;

2) kreativnost;

3) inicijativa;

4) rješavanje problema;

5) procjena rizika, donošenje odluka i konstruktivno upravljanje osjećajima

Navedene teme igraju ulogu u svih 8 ključnih kompetencija.

Prva od osam ključnih kompetencija koja podrazumijeva sposobnost izražavanja i tumačenja koncepata, misli, osjećaja, činjenica i mišljenja u usmenom i pisanom obliku (slušanje, govor, čitanje i pisanje) te lingvistička interakcija na odgovarajući i kreativan način u punom rasponu društvenih i kulturnih konteksta; u obrazovanju i osposobljavanju, radu, domu i u slobodno vrijeme.

- ZNANJA : vokabular; funkcionalna gramatika; funkcije jezika; svijest o glavnim vrstama verbalne interakcije, nizu književnih i neknjiževnih tekstova, glavnim značajkama različitih stilova i registara jezika; vrijednosti jezika i komunikacije u različitim kontekstima.

- VJEŠTINE : usmeno i pismeno komuniciranje u različitim komunikativnim situacijama, te praćenje i prilagodba vlastite komunikacije zahtjevima situacije; sposobnost razlikovanja i korištenja različitih vrsta tekstova za traženje, prikupljanje i obradu informacija; korištenje pomagala te formuliranje i izražavanje usmenih i pisanih argumenata na uvjerljiv način primjeren kontekstu.

- POZITIVAN STAV : sklonost kritičkom i konstruktivnom dijalogu, uvažavanje estetskih kvaliteta i spremnost teženju navedenog.

Druga kompetencija je komunikacija na stranim jezicima i dijeli glavne dimenzije vještina komunikacije na materinskom jeziku: temelji se na sposobnosti razumijevanja, izražavanja i tumačenja koncepata, misli, osjećaja, činjenica i mišljenja u usmenom i pisanom obliku u odgovarajućem rasponu društvenih i kulturnih konteksta spram nečijih želja ili potreba. Traži i vještine kao što su posredovanje međukulturno razumijevanje.

Razina znanja pojedinca varirati će između četiri dimenzije (slušanje, govor, čitanje i pisanje) i između različitih jezika, te prema društvenoj i kulturnoj pozadini, okolišu, potrebama i/ili interesima pojedinca.

- ZNANJA : poznavanje vokabulara i funkcionalne gramatike; svijest o glavnim vrstama verbalne interakcije i registra jezika; poznavanje društvenih konvencija te kulturnih aspekata i varijabilnost jezika.

- VJEŠTINE : sposobnost razumijevanja govornih poruka, pokretanja, održavanja i zaključivanja razgovora; čitanje, razumijevanje i izrada tekstova koji odgovaraju potrebama pojedinca; korištenje pomagala na odgovarajući način; neformalno učenje jezika kao dio cjeloživotnog učenja.

- POZITIVAN STAV : uvažavanje kulturne raznolikosti, interes i znatiželja za jezicima i međukulturnu komunikaciju.

Treća kompetencija su matematičke kompetencije, koje podrazumijevaju sposobnost razvijanja i primjene matematičkog mišljenja u svakodnevnim situacijama. Matematička kompetencija uključuje sposobnost i spremnost da se koriste matematički načini razmišljanja (logičko i prostorno) i prezentacije (formule, modeli, konstrukti, grafikoni i tablice).

- ZNANJA : dobro poznavanje brojeva, mjera i struktura; poznavanje osnovnih operacija i osnovnih matematičkih prezentacija; razumijevanje matematičkih pojmova i koncepata; svijest o pitanjima na koje matematika može ponuditi odgovor.

- VJEŠTINE : za primjenu osnovnih matematičkih načela i procesa u svakodnevnim kontekstima kod kuće i na poslu; matematičko rasuđivanje, razumijevanje matematičkih dokaza i komunikacija na matematičkom jeziku.

- POZITIVAN STAV : poštivanje istine i spremnost da se traži razlog i procjeni njegova valjanost.

Kompetencije u znanosti odnose se na sposobnost i spremnost da se koristi znanošću i metodologijom za objašnjavanje prirodnog svijeta kako bi se utvrdila pitanja i donijeli zaključci utemeljeni na dokazima.

Kompetencija u tehnologiji - primjena tog znanja i metodologije kao odgovor na percipirane ljudske želje ili potrebe. Kompetencije u znanosti i tehnologiji - razumijevanje promjena uzrokovanih čovjekovim ponašanjem i odgovornošću kao pojedinačnog građanina.

- ZNANJA : temeljna načela prirodnog svijeta, temeljni znanstveni koncepti; načela i metode, tehnologija i tehnološki proizvodi i procesi; razumijevanje utjecaja znanosti i tehnologije na prirodni svijet. Navedene kompetencije trebale bi pojedincima dati mogućnost boljeg razumijevanja napretka, ograničenja i rizika znanstvenih teorija, primjena i tehnologije u društvima u cjelini.

- VJEŠTINE : sposobnost korištenja i rukovanja tehnološkim alatima i strojevima; prepoznati bitne značajke znanstvenog istraživanja i moći priopćiti zaključke i obrazloženja do kojih se došlo istraživanjem

- POZITIVAN STAV : interes za etička pitanja i poštovanje sigurnosti i održivosti posebno u pogledu znanstvenog i tehnološkog napretka u odnosu na sebe, obitelj, zajednicu i globalna pitanja.

Pod četvrtom kompetencijom navedene su digitalne kompetencije. Pod pojmom digitalnih kompetencija podrazumijeva se pouzdana i kritička upotreba tehnologije informacijskog društva (IST) za rad, slobodno vrijeme i komunikaciju. To je potkrijepljeno osnovnim vještinama u ICT: korištenje računala za dohvaćanje, procjenu, pohranu, proizvodnju, prikazivanje i razmjenu informacija te za komunikaciju i sudjelovanje u suradničkim mrežama putem interneta.

- ZNANJA : poznavanje i razumijevanje uloga i mogućnosti ICT-a u svakodnevnom kontekstu; poznavanje aplikacija za oblikovanje teksta, proračunske tablice, baze podataka, pohrana informacija, upravljanje informacijama; razumijevanje mogućnosti i potencijalnih rizika interneta i komunikacije putem elektroničkih medija; razumijevanje na koji način ICT može podržati kreativnost i inovacije te biti svjesni pitanja o valjanosti i pouzdanosti dostupnih informacija te pravnih i etičkih načela uključenih u interaktivnu ulogu ICT-a.

-VJEŠTINE : mogućnost pretraživanja, prikupljanja i obrade informacija te njihove uporabe na kritičan i sustavan način, procjene relevantnosti i razlikovanja stvarnog od virtualnog uz prepoznavanje veza; za korištenje alata za izradu, predstavljanje i razumijevanje složenih informacija i mogućnost pristupa uslugama na internetu, pretraživanja i korištenja navedenih; korištenje ICT za potporu kritičkom razmišljanju, kreativnosti i inovacijama.

- POZITIVAN STAV : kritičan i reflektirajući stav prema dostupnim informacijama te odgovorno korištenje interaktivnih medija; interes za sudjelovanje u zajednicama i mrežama u kulturne, društvene i/ili profesionalne svrhe.

Učiti kako učiti je kompetencija nastavljanja i ustrajanja u učenju, organiziranju vlastitog učenja, pritom uključujući učinkovito upravljanje vremenom i informacijama, pojedinačno i u skupinama. uključuje svijest o nečijem procesu učenja i potrebama, utvrđivanje dostupnih mogućnosti i sposobnost prevladavanja prepreka kako bi se uspješno naučile. Ova kompetencija znači stjecanje, obradu i asimilaciju novih znanja i vještina te traženje i korištenje smjernica.

- ZNANJA : o potrebnim kompetencijama, znanju, vještinama i kvalifikacijama; razumijevanje željene strategije učenja, prednosti i slabosti svojih vještina i kvalifikacija s ciljem da bi bili sposobni tražiti obrazovne mogućnosti i smjernice i/ili dostupnu podršku.

- VJEŠTINE : pismenost, numeričke vještine i vještine ICT-a koje su potrebne za daljnje učenje; učinkovito upravljanje obrascima učenja, karijerom i radom, a posebno sposobnost ustrajnosti u učenju, koncentraciju na dulje razdoblje i kritičko razmišljanje o ciljevima učenja; posvetiti vrijeme samostalnom učenju i samodisciplini te surađivati kao dio procesa učenja; iskoristiti prednosti heterogene skupine i

podijeliti ono što su naučili; organizirati vlastito učenje, ocijeniti vlastiti rad te tražiti savjete, informacije i podršku prema potrebi.

- **POZITIVAN STAV** : motivacija i samopouzdanje da se ustraje i uspije u učenju tijekom života; težnja prema rješavanju problema pridonosi da se pojedinac nosi s preprekama i promjenama; želja za primjenom prethodno stečenih iskustava i životnog iskustva, kao i želja za traženjem prilika za učenjem i primjenom naučenog u različitim životnim kontekstima.

Socijalne i građanske kompetencije uključuju osobne, međuljudske i međukulturne kompetencije i pokrivaju sve oblike ponašanja koje pojedincima omogućava sudjelovanje na učinkovit i konstruktivan način u socijalnom i radnom životu te za rješavanje sukoba gdje je potrebno.

Građanska kompetencija omogućuje pojedincu da u potpunosti sudjeluje u građanskom životu temeljenom na znanju o društvenim i političkim konceptima i strukturama, kao i predanosti za aktivno i demokratsko sudjelovanje.

SOCIJALNE KOMPETENCIJE

- **ZNANJA** : kako zdrav životni stil može pridonijeti fizičkom i mentalnom zdravlju; razumijevanje kodeksa ponašanja i manira općenito prihvaćenih u različitim društvenim sredinama; biti svjestan pojmova koji se odnose na pojedince, grupe, radne organizacije, rodnu ravnopravnost i nediskriminaciju, društvo i kulturu; shvaćanje multikulturne i socioekonomske dimenzije europskih društava i na koji je način interakcija nacionalnog kulturnog identiteta s Europskim identitetom bitna.

- **VJEŠTINE** : sposobnost konstruktivnog komuniciranja u različitim sredinama, pokazivanje tolerancije, izražavanje i razumijevanje raznih stajališta; suočavanje se sa stresom i frustracijom i iste izraziti na konstruktivan način; razlikovati osobne i profesionalne sfere.

- **POZITIVAN STAV** : suradnja, asertivnost i integritet; interes za društveno-ekonomski razvoj i međukulturnu komunikaciju; cijeniti raznolikost i uvažavati druge; biti spreman na prevladavanje predrasuda i na prihvaćanje kompromisa.

GRAĐANSKA KOMPETENCIJA

- ZNANJA : poznavanje pojmova demokracija, pravda, jednakost, državljanstvo i građansko pravo, uključujući kako su izražena u Povelji o temeljnim pravima Europske Unije i međunarodnoj deklaraciji te kako ih primjenjuju razne institucije na lokalnoj, nacionalnoj, europskoj i međunarodnoj razini; o suvremenim događajima i glavnim događajima i trendovima u nacionalnoj, europskoj i svjetskoj povijesti; razvijena svijest o ciljevima, vrijednostima i politikama društvenih i političkih pokreta; poznavanje europskih integracija i strukture EU, kao i glavnih ciljeva i vrijednosti; svijest o raznolikosti kulturnih identiteta u Europi.

- VJEŠTINE : sposobnost učinkovitog angažiranja u javnoj domeni s ostalima; pokazivanje solidarnosti i interesa za rješavanje problema koji utječu na lokalnu i širu zajednicu; kritička i kreativna refleksija i konstruktivno sudjelovanje u zajednici/ u aktivnostima u susjedstvu, kao i donošenju odluka na svim razinama, od lokalne, nacionalne i Europske razine - posebno glasovanjem.

- POZITIVAN STAV : poštivanje ljudskih prava, uzimajući u obzir ravnopravnost kao temelj demokracije, uvažavanja i razumijevanja razlika između sustava vrijednosti različitih vjerskih ili etičkih skupina; pokazivanje osjećaja pripadnosti; spremnost za sudjelovanje u demokratskom donošenju odluka na svim razinama; konstruktivno sudjelovanje uključuje građanske aktivnosti, podršku društvenoj raznolikosti i koheziji kao i održiv razvoj i spremnost na poštivanje vrijednosti i privatnosti drugih.

Pretposljednja kompetencija je smisao za inicijativu i poduzetništvo te predstavlja sposobnost pojedinca da pretvori ideje u akciju. Ovdje spadaju kreativnost, inovativnost i prenošenje rizika te sposobnost planiranja i upravljanja projektima kako bi se postigli ciljevi. Temelj je za više određenih vještina i znanja koja su potrebna kako bi se uspostavile i kako bi se pridonijelo društvenim i komercijalnim djelatnostima. Uključuje svijest o etičkim vrijednostima i promovira dobro upravljanje.

- ZNANJA : mogućnost prepoznavanja dostupnih mogućnosti za osobne, profesionalne i/ili poslovne aktivnosti; svjesnost etičkog položaja poduzeća.

- VJEŠTINE : proaktivni projekt upravljanja, učinkovito predstavljanje i pregovaranje, sposobnost rada kao pojedinac i u timu; sposobnost prosuđivanja i prepoznavanja snaga i slabosti i preuzimanje rizika.

- POZITIVAN STAV : inicijativa, proaktivnost, neovisnost i inovacija u osobno i društvenom životu i na poslu; motivacija i odlučnost za postizanje ciljeva.

Posljednja, ali ne i manje važna kompetencija je kulturna svijest i izražavanje, a zahtjeva uvažavanje važnosti kreativnog izražavanja ideja, iskustava i emocija kroz razne medije, uključujući glazbu, izvedbene umjetnosti, književnost i likovnu umjetnost.

- ZNANJA : kulturno znanje uključuje svijest o lokalnoj, nacionalnoj i Europskoj kulturnoj baštini; osnovno znanje glavnih kulturnih djela, uključujući popularnu suvremenu kulturu; razumijevanje kulturne i jezične raznolikosti u Europi i drugim regijama svijeta, potrebe da se očuva i važnost estetskih čimbenika u svakodnevnom životu.

- VJEŠTINE : uvažavanje i uživanje u umjetničkim djelima i predstavama kao i samoizražavanje preko raznih medija; sposobnost povezivanja vlastitih kreativnih i izražajnih gledišta s mišljenjima drugih kako bi ostvario socijalnu i ekonomsku mogućnost u kulturnoj djelatnosti; razvijene kreativne vještine se mogu prenijeti na raznolike profesionalne kontekste.

- POZITIVAN STAV : razumijevanje svoje kulture i identiteta može biti osnova za otvoren stav prema uvažavanju različitosti kulturnih izraza; kreativnost i spremnost za kultiviranje estetskih kapaciteta kroz umjetničko samoizražavanje i sudjelovanje u kulturnom životu.

Opisane kompetencije nikada se ne razvijaju svaka zasebno, već su one međusobno povezane. Odgojitelji rade na poboljšanju navedenih kompetencija radom u predškolskoj skupini te na taj način djeci služe kao model za stjecanje kompetencija, ali također istovremeno, rade i na unapređenju svojih kompetencija.

2.2. Kompetencije odgojitelja za provođenje glazbenih aktivnosti

Kao što je i prije spomenuto, odgojitelji svakodnevno trebaju voditi računa o unapređivanju svojih kompetencija. Jedino kompetentan odgojitelj može odgojiti kompetentnu djecu. Baš poput osam ključnih kompetencija koje su definirane Referentnim okvirom i važne za svakodnevni rad u skupini, veliku važnost nosi i osviještenost po pitanju glazbenih aktivnosti.

U ranim 1990-ima, još prije početka bolonjskog procesa postojala su samo dva glazbena kolegija (sviranje i metodika glazbenog odgoja u dječjim vrtićima). Danas se situacija promijenila, pa tako studenti ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja imaju puno više glazbenih kolegija od studenata iz ranih devedesetih.

Tako su primjerice, na Učiteljskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu na preddiplomskom studiju u akademskoj godini 2016/17. bili organizirani sljedeći kolegiji: Glazbena kultura, Instrument 1; Instrument 2 i Instrumentalna pratnja s pjevanjem 1; Instrumentalna pratnja s pjevanjem 2 te Metodike glazbene kulture i Metodika glazbene kulture 1. Cilj navedenih kolegija bio je glazbeno opismeniti studente i osposobiti ih za primjenu teoretskog znanja u praksi pritom se bazirajući na primjeni stečenih metodičkih postupaka prilikom slušanja kolegija na fakultetu.

Glazbene kompetencije moguće je svrstati u dvije skupine – specifične glazbene kompetencije i instrumentalne opće glazbene kompetencije. Kao glavni cilj instrumentalnih općih glazbenih kompetencija navodi se : poznavanje glazbene umjetnosti i glazbeno odgojno-obrazovnog područja; razvijanje glazbeno-istraživačkih vještina te sposobnost planiranja samostalnog učenja u glazbi.

Pod pojmom instrumentalnih općih glazbenih kompetencija ubrajaju se dvije vrste glazbenih kompetencija, a to su : interpersonalne i sistemske opće glazbene kompetencije. Prema Miočić (2012) glazbene se kompetencije mogu podijeliti na područno-specifične (akademske) te generičke (opće), a tako su temeljene na Tuning projekt kompetencijama.

Bitne odrednice odgojitelja koji posjeduju interpersonalnu glazbenu kompetenciju su sljedeće:

- 1) sposobnost timskog rada;
- 2) donošenje odluka kod odgojno-obrazovnih situacija;
- 3) posjedovanje određene kvalitete ličnosti te uvažavanje kulturnih razlika.

Temeljno načelo akademskih glazbenih kompetencija jest poznavanje najnovijih glazbeno odgojno-obrazovnih spoznaja. Pored toga, Miočić (2012) navodi kako glazba služi za podupiranje odnosa i razvoj komunikacije, kao i razvoj sposobnosti interesa, potreba, znanja i vještina čime se ostvaruje integriranje odgojno-obrazovne prakse. Metodičke vježbe i priprema istih na fakultetima od velike su važnosti mladim, i još neiskusnim ljudima jer zahvaljujući njima mogu steći samopouzdanje koje je potrebno za provedbu glazbenih aktivnosti u odgojno-obrazovnoj skupini (Herzog i sur., 2018).

Gospodnetić (2015) prema Čudini-Obradović (1991) navodi kako nije važno postoji li talent kod odgojitelja jer se sve može izvježbati, što dokazuje i sljedeća tvrdnja: „Nije važno postoji li talent kod odgojitelja jer se sve može izvježbati. Ni najtalentiraniji glazbenici bez vježbanja ne bi razvili vještine i postigli rezultate“ (Gospodnetić, 2015, str.53., prema Čudini-Obradović, 1991).

Vidulin (2016) smatra da postoji premalo sati nastave glazbe na fakultetima te da je za pjevačko i sviračko umijeće potrebno višegodišnje vježbanje. Zbog navedenog predlaže izmjenu silabusa, kao i pronalaženje boljeg načina postizanja glazbenih kompetencija odgojitelja te osiguranje relevantne literature.

Vannatta-Hall (2010) tvrdi kako bi nastavni plan i program za obrazovanje odgojitelja trebao u njima pobuditi motivaciju za podučavanje glazbe i daljnje razvijanje. Ističe kako je odgojiteljskom obrazovanju potrebno izbalansirati teoriju i praksu uključivanjem u praktična glazbena iskustva. Smatra da bi gore opisani postupci pripomogli stvaranju većeg samopouzdanja i bolje percepcije kompetencija što je vrlo važno prije stupanja u radni odnos.

Rojko (2009) smatra kako su krivo osmišljeni nastavni planovi, kao i sama priroda glazbenih kolegija glavni uzročnici slabog i zanemarivog glazbenog obrazovanja učitelja primarnog obrazovanja.

Iz tog razloga Šulentić Begić (2013) smatra da bi odgojitelji trebali steći glazbene kompetencije koje bi im koristile u izvođenju glazbenih aktivnosti i glazbenih igara. Provedenim istraživanjem među studentima studentima redovnog i izvanrednog diplomskog studija Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, ispitana je samoprocjena glazbenih kompetencija studenata (Bačlija Sušić, 2018).

Temeljne, metodičke i glazbeno-stvaralačke kompetencije ispitane su samorefleksijom studenata putem anketnog upitnika. Navedenim je istraživanjem autorica istražila i praktičnu primjenu gore spomenutih kompetencija u odgojno-obrazovnoj praksi. S ciljem dodatnog unapređenja odgojno-obrazovne prakse također su prikupljena i stajališta te mišljenja ispitanika o kompetencijama koje bi dodatno željeli usavršiti tijekom diplomskog studija.

Zaključeno je da bez obzira na to što ispitanici samorefleksijom visoko procjenjuju svoje temeljne, metodičke i glazbeno-stvaralačke kompetencije, samorefleksija njihovih praktičnih kompetencija, kao i izražena potreba za dodatnim usavršavanjem, ukazuju na to da su ispitanici svjesni potrebe za daljnjim razvojem svojih glazbenih kompetencija. Dobiveni rezultati istraživanja ukazuju na potrebu daljnjeg unapređenja kvalitete nastave glazbe, kako studenata diplomskog tako i dodiplomskog studija Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja Učiteljskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Sumirajući do sada rečeno može se zaključiti kako postoji iznimno slaba povezanost između stečenih glazbenih kompetencija i primjene istih u praksi. te bi se zbog takvih rezultata trebala pridati velika pozornost nastavi glazbe u obrazovanju studenata što bi pozitivno utjecalo na sigurnost u provođenju glazbenih aktivnosti u odgojno-obrazovnim skupinama (Bačlija Sušić, 2018).

Izazovi sa kojima se odgojitelji svakodnevno susreću na svome poslu promijenili su i svrhu njihovog obrazovanja čemu svjedoči navod Habuš Rončević (2014) koji govori da je prošlost od odgojitelja tražila obrazovanje za stabilnost, a danas traži obrazovanje za promjene.

2.3. Kompetencije odgojitelja za rad s djecom u inkluzivnom vrtiću

U svrhu kvalitetnog provođenja aktivnosti s djecom koja imaju posebne potrebe odgojitelji su dužni stručno se usavršavati – kako čitanjem stručne literature, tako i polaganjem raznih seminara i edukacija. U redovima koji slijedi biti će navedene kompetencije koje su potrebne odgojitelju za rad s takvom djecom.

Bouillet (2010) navodi dvanaest kompetencija koje su potrebne odgojitelju za rad s djecom s posebnim potrebama, a to su sljedeće:

- 1) razumijevanje socijalnog i emocionalnog razvoja djece;
- 2) razumijevanje individualnih razlika u procesu učenja djece;
- 3) poznavanje tehnika kvalitetnog vođenja odgojno – obrazovne skupine;
- 4) komunikacijske vještine (u odnosu s djecom, roditeljima, drugim stručnjacima i kolegama);
- 5) poznavanje učinkovitih tehnika podučavanja, a pritom uključujući individualne instrukcije i iskustveno učenje;
- 6) poznavanje specifičnosti pojedinih teškoća u razvoju i drugih teškoća socijalne integracije djece;
- 7) sposobnost identifikacije teškoća u razvoju i drugih posebnih potreba;
- 8) poznavanje didaktičko-metodičkog pristupa i planiranja prilagođenog kurikulumu;
- 9) poznavanje dostupnih didaktičko-metodičkih metoda, sredstava i pomagala, a pritom uključujući informatičku tehnologiju;
- 10) poznavanje savjetodavnih tehnika rada;
- 11) praktično iskustvo u odgoju i obrazovanju djece s pojedinim teškoćama;
- 12) spremnost odgojitelja na timski rad u odgojno-obrazovnoj ustanovi, suradnju s timom i roditeljima, članovima lokalne zajednice i spremnost odgojitelja na cjeloživotno obrazovanje.

Navedena autorica također tvrdi i to kako je smisao prakticanja spomenutih kompetencija sadržan u osiguravanju uvjeta u kojima će sva djeca imati priliku tijekom svakodnevnih aktivnosti u predškolskoj ustanovi razvijati i prakticirati vlastite funkcionalne sposobnosti.

Mikas i Roudi (2012) tvrde da bi odgojitelj trebao osigurati emocionalnu i socijalnu potkrepljujuću okolinu kako bi „uskraćeno dijete nadomjestilo emocionalnu glad i steklo osnovni osjećaj povjerenja.“ (2012, str. 210). Pored toga navode kako će dijete s posebnim potrebama postupno steći osjećaj samopouzdanja, popraviti sliku o sebi te znatno nadići probleme uspostavljanja kvalitetnih odnosa s drugima.

Pored navedenih domaćih autora važno je spomenuti i jednu stranu organizaciju koja je utvrdila standarde i kompetencije za odgoj i obrazovanje djece rane i predškolske dobi, a riječ je o *Council for exceptional children*. U publikaciji iz 2000. ova je organizacija nabrojala čak 88 kompetencija, od kojih bi njih 25 trebali imati odgojitelji djece rane i predškolske dobi. Kompetencije koje bi se trebale manifestirati u njihovom svakodnevnom radu podijeljene su u 8 područja inkluzivne pedagogije, a to su sljedeće:

- 1) filozofski, povijesni i pravni aspekti inkluzivnog odgoja i obrazovanja;
- 2) karakteristike djece rane i predškolske dobi;
- 3) procjena, dijagnoza i evaluacija u ranoj i predškolskoj dobi;
- 4) institucijski kontekst i praksa ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja;
- 5) planiranje i vođenje djelotvornog okruženja za rano učenje;
- 6) djelotvorno vođenje ponašanja djece rane i predškolske dobi;
- 7) komunikacija i suradnja u ranom i predškolskom odgoju i obrazovanju;
- 8) profesionalizam i etička praksa ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja.

Jackson i suradnici (2009.) osmislili su model *Response to intervention* čiji je cilj prevencija i intervencija u radu s djecom. Modelom je definirano što odgojitelji trebaju činiti kako bi zadovoljili potrebe djece s teškoćama.

U početku je model bio osmišljen za brzu i ranu identifikaciju djece s teškoćama, ali to sada više nije slučaj. Sadašnji je model osmišljen na način da pruža podršku svoj djeci, a ovo su njegova temeljna načela:

- 1) puno poticaja (različitog sadržaja i intenziteta) koji maksimalno podržavaju dijete;
- 2) raznolik kurikulum kojim je omogućen razvoj djece;
- 3) primjena identifikacije, izbora i revizije primjerenih didaktičkih sadržaja;
- 4) visoka kvaliteta implementacije didaktičkih sadržaja;
- 5) sustav prikupljanja podataka o djeci iz formalnih i neformalnih izvora;
- 6) intervencije temeljene na dokazima;
- 7) mjerenja za praćenje usklađenosti programa sa propisanim standardima.

Prema Katz i McClellan (1997) pedagoški kompetentan odgojitelj koristi vlastite poticaje, kao i one iz okruženja u svrhu postizanja dobrih rezultata u praksi. Bouillet (2011) ističe da bi odgojitelji u svom radu morali imati znanja i vještine odgajanja sve djece, bez obzira na prisutne teškoće djeteta.

Mikas i Roudi (2012) ističu da su empatičnost, zrelost i stabilnost najvažnije kompetencije koje su odgojitelju potrebne za rad s djecom s teškoćama u razvoju. Upravo te kompetencije odgojitelju nude moć prepoznavanja i razumijevanja djetetovih osjećaja što je dalje vrlo važno za socio-emocionalni razvoj djeteta. Sakač i Marić (2016) govore kako je potrebno da odgojitelji mogu moći prepoznati potrebe sve djece, da budu empatični i puni razumijevanja, kao i da budu oslonac djeci u trenutku kada im je to potrebno, ali također i da trebaju znati razviti pozitivan odnos s roditeljima. Po njima je u svrhu dobrog odgovora na postavljene izazove potrebna adekvatna pripremljenost u inicijalnom obrazovanju odgojitelja.

Zrilić (2011) spominje da su učitelji prve osobe koje igraju značajnu ulogu u odgoju i obrazovanju djece s teškoćama u razvoju. Oni planiraju rad s djecom te su prvi koji otkrivaju problem ukoliko on nije otkriven prethodnih godina dok je dijete polazilo predškolsku odgojno-obrazovnu ustanovu.

Mikas i Roudi (2012) navode da bi odgojitelj djetetu s teškoćama u razvoju morao pružiti rutinu, strukturu i predvidljivost, prilagoditi svoj glas i govor uz podržavajući pogled, dodir i zagrljaj, ruke držati na ramenima dok se obraća djetetu, gledati dijete u oči, dobro procijeniti optimalno vrijeme boravka djeteta unutar skupine, surađivati s roditeljima i stručnjacima različitog profila. Pored svega navedenog Mikas i Roudi (2012) ističu i važnost empatičnosti. Svakog odgojitelja smatraju osnovnim čimbenikom koji u kontekstu dječjeg vrtića može pomoći u razvoju osobnosti djeteta i pružiti mu emocionalno iskustvo. Navode kako suosjećajan odgojitelj može prepoznati i razumjeti osjećaje i stajališta drugih osoba koje ga okružuju, a isto tako empatičan odgojitelj može razumjeti dijete.

Kudek Mirošević (2015) u svom članku naglašava da je neosporno prihvaćanje učenika s teškoćama u njihovoj obrazovnoj sredini od strane učenika i učitelja, posebno pedagoško postupanje učitelja te izvršeni odabir primjerenih i ostvarivih ciljeva i didaktičko-metodičkih postupaka predstavljaju i prvi preduvjet za ostvarenje najboljih mogućih rezultata i ishoda učenja, a ne samo ključne čimbenike procesa inkluzivnog obrazovanja.

Ivančić (2012) tvrdi da se pregledom literature može utvrditi kako je jedan od važnijih problema odgojitelja/učitelja pri odgojno-obrazovnom uključivanju djece s teškoćama vlastiti osjećaj kompetentnosti te je iz tog razloga iznimno bitna edukaciji o djeci s teškoćama koja bi pružila potrebno znanje za obavljanje te iznimno važne zadaće. Jurčević Lozančić i Kudek Mirošević (2014) smatraju kako uzrok nesklada među inkluzivnom teorijom i praksom leži i u kompetencijama odgojitelja i učitelja te njihovom spremnošću za primjenu novih pristupa u obrazovanju djece različitih mogućnosti, a ne samo u organizacijskim i materijalnim uvjetima rada.

Iz svega navedenog može se zaključiti da se odgojitelji tokom svojeg inicijalnog obrazovanja susreću sa terminima poput teškoće u razvoju, posebne potrebe i slično što nije dovoljno za nesmetani rad u skupini, već su često potrebne i dodatne edukacije.

3. DOPRINOS I ULOGA GLAZBENIH AKTIVNOSTI DJETETOVU RAZVOJU

Glazba je već od najranije dobi djetetova života vrlo poticajna i ima veliki značaj u njegovu razvoju. Ovu činjenicu potvrđuje i reakcija djece u dobi od 4-6 mjeseci koja na glazbeni podražaj prekidaju aktivnost i okreću se prema izvoru zvuka, pritom pokazujući znakove zadovoljstva. Šmit (2001) govori kako upravo to pokazuje da je osim tjelesnog u pitanju i emotivno iskustvo ugone. Škrbina (2013) navodi da glazbeni razvoj fetusa može započeti već u 16. tjednu prenatalne dobi – u području kretanja, slušanja, orijentacije u prostoru i dodiru. Glazba može stimulirati fetus, pa djeca nakon rođenja mogu prepoznati zvuk. U potpoglavljima koja slijede biti će opisani pozitivni učinci na djetetovo cijelo biće i njegov cjeloviti razvoj.

3.1. Dobrobiti glazbe u djetetovu razvoju

Dijete tijekom odrastanja prolazi kroz određene faze razvoja. Čudina-Obradović (1990) navela je devet faza razvoja glazbenih sposobnosti. Prva od njih je faza slušanja, a traje od rođenja do šest mjeseci. Sljedeća faza traje od šestog do do devetog mjeseca djetetova života. Nakon toga u narednih devet mjeseci dijete prolazi fazu prve glazbene reakcije. Faza prve glazbene reakcije služi kao uvod za fazu prave glazbene reakcije koja se odvija od 18 mjeseci do treće godine. Narednih godinu dana na snazi je faza imaginativne pjesme. U dobi od 5 do 6 godina traje faza razvoja ritma, a od 6 do 9 godina faza stabilizacije glazbenih sposobnosti. Sa 11 godina nastupa faza estetskog procjenjivanja, a sa 17 glazbena zrelost.

Popović (2006) smatra da se presjekom triju glavnih domena može istaknuti deset funkcija glazbe, a to su redom: 1) ekspresija osjećaja; 2) estetsko uživanje; 3) zabava; 4) komunikacija; 5) fiziološki odgovor na glazbu; 6) simbolička reprezentacija; 7) poticanje konformnosti prema socijalnim normama; 8) validacija socijalnih institucija i religioznih rituala; 9) kontinuitet i stabilnost kulture; 10) integracija društva.

Jean Piaget imao je velik utjecaj na stručnjake koji su pokušali razviti teoriju o kronološkim stadijima glazbenog razvoja, a kao najuspješniji su, kako tvrdi Bačlija Sušić (2015) bili K. Swanwick i J. Tillman koji su osmislili Spiralnu teoriju glazbenog razvoja/ spiralni model. Navedenu teoriju čine 4 glavne operacijske razine koje sadrže po dva sekvencijalna modela ugrađena u svaku razinu.

Pod pojmom kognicije i kognitivnog razvoja misli se na mentalne procese pomoću kojih ljudi pokušavaju dokučiti određene stvari i promijeniti svijet u kojem žive. Prema Manasteriotti (1987) motivacija ima velik utjecaj na stjecanje znanja, vještina i navika. Tvrdi kako se dijete može motivirati na učenje i stjecanje vještina i navika pomoću raznih motivirajućih sredstava, a pohvala i pokuda, kao i nagrada i kazna su glavna motivirajuća sredstva.

Nikolić (2018) navodi kako je dokazano da postoji veza između glazbene obuke i brojnih kognitivnih sposobnosti, a krajnji rezultat navedenog je poboljšanje verbalnih, specijalnih, matematičkih sposobnosti i IQ-a kod osoba koje su imale instrumentalnu obuku. Schellenberg (2004) navodi da djeca mogu poboljšati kognitivne sposobnosti ukoliko su dulje vrijeme bila izložena glazbenoj poduci. Campbell (2005) iznosi par zaključaka novijih istraživanja, pa je 1966. godine objavljeno od Odbora za sveučilišne prijemne ispite kako studenti koji imaju glazbeno iskustvo postižu čak 51 bod više, a u matematičkom dijelu 39 bodova više od državnog prosjeka.

Aktivno bavljenje glazbom izoštrava mozak za rano kodiranje jezičnog zvuka. Djeca u dobi od osam goda koja su imala glazbenu obuku ostvarila su izvanredne rezultate na testovima glazbe i jezika (Hallam, 2010). Campbell (2005) smatra kako korištenje zvuka i glazbe u svrhu poučavanja jezika, sricanja i pisanja služi kao edukacija s ritmičkim i slušnim komponentama, a ne kao glazbena edukacija. Valja istaknuti i Palmera koji u svom radu (2001) navodi metodu učenja abecede uz pokrete s učenicima mlađe školske dobi. Pored zabavnog učenja abecede djeca se kreću i obavljaju različite naredbe poput pljeskanja, saginjanja i slično, što je izuzetno važno za njihovo tjelesno zdravlje. Kao dobrobiti ove metode mogu se istaknuti i samouvjerenost i samopoštovanje, ali i cjelokupna dobrobit za djecu.

Osim u prethodno navedenima, glazba također ima utjecaj i na motoričke sposobnosti djeteta. Findak i Prskalo (2004) tvrde kako se motoričke sposobnosti mogu opisati kao motoričke strukture koje su odgovorne za beskonačan broj manifestiranja reakcija i mogu se opisati i izmjeriti. Istraživanjima je dokazano da ritamska pratnja prilikom izvođenja neke fizičke aktivnosti može poboljšati izvođenje aktivnosti.

Glazba također utječe na socijalni i emocionalni razvoj djeteta. Emocije koje prate estetski događaj prema Manasteriotti (1987) mogu biti praćene i nekim vanjskim manifestacijama. Ako se djetetu sviđa glazba to je vidljivo na njegovom raspoloženju i interesu za glazbom, a ukoliko to ipak nije slučaj ono je potpuno pasivno i djeluje umorno.

Majsec Vrbančić (2008) smatra da glazbene aktivnosti utječu na obogaćivanje djetetovog emocionalnog i spoznajnog svijeta i razvijaju interes djeteta za glazbenu umjetnost. Prilikom zajedničkog izvođenja igara uz pjevanje mnoga stidljiva i povučena djeca postaju samostalnija i slobodnija (Marić, Goran, 2013). Starc i suradnici (2004) emocionalni razvoj definirali su kao jednu od najvažnijih procesa u razvoju ličnosti.

3.2 Mozart efekt

U svojoj knjizi Mozart efekt Campbell (2005) navodi pozitivne učinke ovog efekta – poboljšanje pamćenja i učenja; unaprijeđivanje kreativnosti; održavanje dobrog zdravlja te razvoj komunikacijskih vještina.

Pored Campbella, učinke ovog efekta istraživali su i Schellenberg i Weiss koji su 2013. došli do zaključka da u svakom slučaju ne postoje uvjerljivi dokazi o posebnoj vezi između slušanja Mozarta i vizualno-prostornih/ prostorno-vremenskih sposobnosti. Oni navode da je umjesto toga slušanje glazbe učinkovit način poboljšavanja emocionalnog stanja te da općenito emocionalno stanje može utjecati na izvođenje kognitivnih zadataka (Schellenberg i Weiss, 2013).

Rauscher, Shaw i Ky odlučili su 1993. godine napraviti eksperiment s ciljem uspoređivanja djelovanja relaksacijskih tehnika i kompleksne glazbe na kognitivni učinak. Rezultati istraživanja pokazali su da je statistički značajno poboljšanje u testu savijanja i rezanja papira nakon slušanja Mozartove sonate za dva klavira u D-duru. Prema Terzin-Laub i Ivanec (2012) test savijanja i rezanja papira trenutno je jedina kognitivna sposobnost na kojoj je repliciran Mozartov efekt. Ova je sposobnost definirana kao sposobnost kodiranja, transformacije, generiranja i pamćenja unutarnjih reprezentacija objekata u prostoru i njihovih odnosa spram ostalih objekata i prostornih pozicija.

U istraživanju koje su proveli K. Habe i N. Jauševac 2005. godine sudjelovale su 33 ispitanice koje su bile podijeljene u 4 skupine. Skupine su prije rješavanja 2 paralelna testa (numeričkog testa i testa specijalne rotacije) slušale ili tišinu ili Mozartovu sonatu. Prve dvije skupine na samom su početku slušale tišinu, dok su druge dvije slušale Mozarta. Nakon toga, prva je skupina dobila test broj 1, dok je druga dobila test broj 2. Treća i četvrta skupina koje su slušale Mozarta također su poput prve dvije dobile 2 testa. Na kraju istraživanja se pokazalo da slušanje Mozartove sonate za dva klavira u D-duru povećava aktivnost gama spektra u mozgu te je također pokazano da je skupina koja je prije rješavanja zadataka zatvorenih očiju slušala Mozartovu sonatu pokazala znatno bolje rezultate u zadacima specijalne rotacije. Osim toga, pokazano je da je skupina, koja je slušala Mozartovu glazbu prije testa pokazala gore rezultate na numeričkom testu, te smanjenu moždanu aktivnost alfa spektra.

4. GLAZBOTERAPIJA

Burić Sarapa i Katušić (2012) glazboterapiju smatraju disciplinom koja koristi jezik zvukova u odnosu klijenta i terapeuta kao sredstvo unutar sistematičnog procesa intervencije s preventivnim, rehabilitacijskim i terapijskim ciljevima. Navode kako je osnovna struktura terapije uključuje definiranje potreba, planiranje intervencija i evaluaciju ishoda. Kako navode Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2010) glazboterapija je usmjerena na razvijanje potencijala i /ili vraćanje sposobnosti pojedinca da bi mogao ostvariti bolju socijalnu integraciju i tako kvalitetnije živjeti,

Prema Škrbini (2013) glazboterapija je upotreba zvukova i glazbe u razvojne svrhe te je zbog toga kao takve njen cilj poticati fizičku, mentalnu, socijalnu, duhovnu i emocionalnu dobrobit za čovjeka. Također, navodi i da se ona najčešće opisuje kao psihoterapijska metoda u kojoj slušanje glazbe, odnosno receptivna glazboterapija te kombinacija sviranja instrumenata, pjevanja, pokreta, odnosno aktivna glazboterapija predstavljaju medij za funkcionalnu upotrebu glazbe.

Campbell (2005) smatra da se suvremena glazbena terapija razvila potkraj četrdesetih godina dvadesetog stoljeća, te da je proizašla iz glazbe kojom se liječila borbena traumatska neuroza vojnika nakon Drugog svjetskog rata.

Glazboterapija i muzikoterapija su sinonimi. Tako prema Institutu za javno zdravstvo Andrija Štampar muzikoterapija predstavlja organizirano korištenje zvukova i glazbe koji stvaraju zajedničku poveznicu između klijenata i terapeuta podržavajući i ojačavajući fizičko, mentalno, socijalno i emocionalno zdravlje (Sučić, Lovrinčević, 2013). Rehabilitacijski postupci, opća psihologija, psihoterapija, glazbena pedagogija i psihologija, antropologija i medicina su discipline iz kojih se razvila muzikoterapija (Breitenfeld, Majsec Vrbanić, 2011), a nju se može koristiti u svrhu prevencije, liječenja i rehabilitacije.

Ljude koji su ovlaštene za liječenje muzikoterapije nazivamo muzikoterapeutima, Prema Škrbini (2013) muzikoterapeut ne uči pojedince glazbi, već pokušava uspostaviti kontakt s klijentom pomoću glazbe. Degmečić i suradnici (2005) smatraju da je glazbeno iskustvo koje podrazumijeva sviranje barem jednog instrumenta/ jednostavni glazbeni afinitet (koji obuhvaća interes prema glazbi te poznavanje glazbene kulture) važan kriterij za educiranje muzikoterapeuta. Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2011) navode kako su zdravstvene, socijalne i druge stacionarne ustanove koje se bave djecom s teškoćama, njihovom terapijom i rehabilitacijom; izvanbolničke institucije koje se bave djelatnostima kao i one navedene u prvoj skupini; psihoterapijske bolnice i psihijatrijski odjeli pri općim bolnicama; ustanove koje se bave liječenjem i rehabilitacijom ovisnika o alkoholu i drogama; klubovi liječenih alkoholičara i druge skupine samopomoći koje se bave osobama sa psihičkim poteškoćama; kaznenopravne i odgojne ustanove za mlade ustanove u kojima bi glazbeni terapeuti bili korisni dijelovi stručnog tima.

Degmečić i suradnici (2005) tvrde kako je zadatak muzikoterapeuta procjena emocionalnog blagostanja, fizičkog zdravlja, socijalnog funkcioniranja, komunikacijskih sposobnosti i kognitivnih vještina kroz glazbene odgovore, kreirane glazbene seanse za pojedince ili grupe temeljene na potrebama klijenata koristeći glazbenu improvizaciju, slušanje, pisanje i skladanje pjesama, diskusija o tekstovima pjesama, glazbu i imaginaciju, glazbene izvedbe i učenje kroz glazbu te sudjelovanje u interdisciplinarnom tretmanskim planiranju, procesnoj evaluaciji i praćenju i napretka klijenta.

Muzikoterapija se može klasificirati u šest generalnih područja muzikoterapeutske prakse, a njih je definirao Bruscia (1988). Prvo od njih je didaktičko koja je primarno edukacijske prirode i naglašava učenje i svaladavanje vještina koje su potrebne za funkcionalan i neovisan život. Slijedi medicinsko područje čiji fokus na obnavljanju/ održavanju zdravlja. Nakon medicinskog tu je i ljekovito područje koje koristi univerzalne energetske forme prisutne u glazbi za stvaranje određene promjene. Četvrto generalno područje je psihoterapeutsko, a ono klijentima s iskustvom osigurava stručno vodstvo prema značenju i ispunjenosti. Pretposljednje je rekreacijsko-zabavno koje koristi glazbu za osobni užitak. Šesto i ujedno posljednje je ekološko koje se fokusira na promociju zdravlja u zajednici, obitelji i na radnom mjestu (Forinash, 2004).

Prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2011) glazbena je terapija podijeljena u više disciplina, a to su sljedeće: glazbena terapija u rehabilitaciji; glazbena terapija u psihoterapiji; glazbena terapija kao prevencija. Pored toga tvrde da se današnja glazbena terapija ne može više preuzimati od liječnika koji sviraju glasovir, već se može uspostaviti samo uz pomoć specifičnoga glazbeno-terapijskog obrazovanja.

Degmečić i drugi (2005) smatraju kako intervencija muzikoterapijom nudi mogućnosti za: istraživanje osobnih osjećaja i terapijskih pitanja poput samopouzdanja/osobnog uvida; pozitivne promjene raspoloženja/emocionalnih stanja; davanje osjećaja kontrole nad životom kroz uspješna iskustva; poboljšavanje svijesti u sebi i o okolini; izražavanje pojedinca verbalno i neverbalno; razvijanje vještine nošenja s problemom i relaksacije; podržavanje zdravih osjećaja i misli; poboljšavanje testiranja stvarnosti i vještina rješavanja problema; socijalnu interakciju; razvijanje samostalnosti i vještina donošenja odluka; poboljšavanje koncentracije i pažnje; usvajanje pozitivnih obrazaca ponašanja; rješavanje konflikata koji vode do jačih obiteljskih i vršnjačkih odnosa. Škrbina (2013) smatra da su brojna istraživanja i dokumentirano praćenje primjene muzikoterapije dovela do shvaćanja iste kao zasebne profesije koja obuhvaća niz pristupa, filozofija, metoda i na glazbi temeljenih intervencija.

Forinash (2004) u svom radu ističe kako postoji 5 pristupa muzikoterapiji, a to su: bihevioralna; razvojna; glazbena psihoterapija; medicinska i humanistička muzikoterapija. Postoje dvije vrste metoda kojima se služe glazbeni terapeuti u svome radu, a to su: aktivne i pasivne metode.

Pod pojmom aktivnih metoda Škrbina (2013) smatra pjevanje, sviranje i pokret, dok za pasivne navodi one metode koje označavaju susret pojedinaca s glazbom putem slušanja. Bruscia (1988) navodi i opisuje koje su to aktivne i pasivne metode muzikoterapije. U aktivne metode spadaju: improvizacijski modeli muzikoterapije (svrstane u strukturirane i nestrukturirane metode).

Orffova metoda muzikoterapije; metaforička muzikoterapija i glazbena psihodrama spadaju u strukturirane metode. Slobodne/nestrukturirane metode klijentu nude mogućnost odabira smjera susreta iz trenutka u trenutak te korištenje proceduralnih ciklusa. U ovakve metode ubrajaju se: kreativna muzikoterapija; analitička muzikoterapija; paraverbalna muzikoterapija; razvojni terapijski odnos; slobodna improvizacijska muzikoterapija. Kao pasivne metode muzikoterapije Bruscia (1988) navodi: pozadinska glazbu; Bonny metodu vođene imaginacije i glazbe (BMVIG); metodu Musica Medica (glazba i vibracija).

Škrbina (2013) navodi da je tvorac Orffove metode muzikoterapije bio istaknuti njemački skladatelj Carl Orff koji je živio u 20. stoljeću. Polazište ove koncepcije je da se dječje glazbene aktivnosti trebaju provoditi u atmosferi koja nije natjecateljska, već da djeci bude zabavno sudjelovati u glazbenim aktivnostima, Ova je metoda aktivni oblik glazboterapije koji se koristi sa širokim spektrom korisnika (odrasli, djeca, sa/bez teškoća).

Metaforičku muzikoterapiju razvile su S.Katsh i C. Merle-Fishman s ciljem korištenja u radu s odraslima u zajednici. Bruscia (1988) navodi da su ovom modelu ciljevi da se poveća svjesnost, kontakt, spontanost i intimnost u odnosu sebe s drugima. Navedeni je model kombinacija muzikoterapije i psihoterapije, a izvorno je zamišljen kao forma individualne terapije u grupnom okruženju koji uključuje dva terapeuta-suvoditelja.

Glazbena psihodrama koristi glazbenu improvizaciju kao način olakšavanja grupnog zagrijavanja i povećanja osobnog angažmana u psihodrami, a njegov je začetnik Jospeh J. Moreno (Škrbina, 2013). Glazbenu se psihodramu može definirati kao integraciju glazbene improvizacije, imaginacije i ostalih tehnika muzikoterapije s tradicionalnom psihodramom. Prema Škrbini (2013) Moreno navodi tehnike kojima se koristi tijekom tretmana glazbene psihodrame, a to su : glazbene tehnike prodiranja i izbijanja; glazbena prazna stolica te monodrama i glazbena podjela.

Kreativna muzikoterapija još se naziva i Nordoff-Robinsonova metoda muzikoterapije, i to po svojim tvorcima Paulu Nordoffu i Clivu Robbinsu. Paul Nordoff bio je američki skladatelj i pijanist, a Clive Robbins učitelj djece s posebnim potrebama i oni su temeljem svoje dugogodišnje suradnje razvili ovaj model terapije. Prvotno je ova metoda bila namjenjena djeci s teškoćama razvoju, ali se kasnije modificirala pa se iz tog razloga danas može primijenjivati i kod odraslih osoba (Bruscia, 1988). Prema Škrbini (2013) Svalina navodi da su ciljevi spomenute metode: razvijanje samoekspresije; poboljšanje komunikacijskih vještina i međuljudskih odnosa; izgradnja stabilnije ličnosti; povećanje osobne i interpersonalne slobode i kreativnosti te otklanjanje patoloških obrazaca ponašanja.

Bruscia (1988) navodi da je posebnost ove metode ta što je klijentova improvizacija često stimulirana i vođena verbalnim temama (specifični osjećaji, slike, fantazije, sjećanja, događaji/ situacije) koje opisuju emocionalne probleme koje klijent mora ispitati. Prema Škrbini (2013) u ovoj muzikoterapiji glazba nosi primarnu ulogu u uspostavljanju terapijskog odnosa i koristi s ciljem da se klijentu olakša istraživanje gore navedenih tema. Zbog toga su u ovoj metodi veoma važni i glazbeni, ali i verbalni procesi u evociranju misli, osjećaja i sjećanju klijenata. Cilj ove metode je uklanjanje prepreka koje klijenta sprečavaju za realizaciju svog punog potencijala i ostvarenje osobnog cilja.

Paraverbalna muzikoterapija podjednako koristi neverbalne i verbalne kanale komunikacije, kao i različite ekspresivne medije. Razvila ju Evelyn Heimlich, a njeni su ciljevi sljedeći: ispunjavanje osnovnih potreba klijenata; razvijanje osjećaja “sebe”; poticanje samoizražavanja i komunikacije; osiguranje olakšanja od bolnih emocija. Ovu terapiju čini: opservacija; upravljanje aktivnošću; promjene i susreti. Bruscia (1988) navodi kako se susreti u ovoj muzikoterapiji organiziraju oko djetetovih odgovora, pa su iz toga razloga aktivnosti najčešće spontane.

Kao glavni ciljevi razvojnog terapijskog odnosa navode se razvoj interpersonalnih odnosa kroz neverbalne i verbalne načine (u skladu s emocionalnim konfliktima, simptomima i razvojnim preprekama). Prema Bruscii (1988) ovaj je model razvila Barbara Grinell. Razvojni terapijski odnos sastoji se od tri faze i uglavnom se provodi individualno.

Važno je napomuneti to da ukoliko se dijete u jednoj od faza ne osjeća sigurnim terapeut treba pružiti mogućnost vraćanja formama ekspresije s prethodnog stupnja (Bruscia, 2013).

Posljednja nestrukturirana metoda je slobodna improvizacijska muzikoterapija. Ovu je metodu koristila Juliette Alvin kao dio sveobuhvatnog pristupa muzikoterapiji koji je uključivao korištenje različitih glazbenih aktivnosti. Kao glavni ciljevi ove terapije navode se: samooslobađanje; uspostavljanje različitih vrsta odnosa s okolinom i razvojni rast. Navedeni se model može primjenjivati grupno, individualno ili u formi obiteljske terapije, a to ovisi o specifičnim vrstama odnosa koje klijent treba istražiti. Alvin je prema Bruscii (1988) planirala terapiju na tri stupnja razvoja: 1) djetetov odnos prema objektima; 2) djetetov odnos prema terapeutu; i 3) djetetov odnos prema drugima. Sve faze karakterizirane su određenim tehnikama koje mogu biti aktivne (kada dijete samo stvara glazbu) / receptivne (kada dijete sluša glazbu).

Pozadinska glazba, prema Škrbini (2013) predstavlja receptivni pristup u muzikoterapiji, a koristi se za opuštanje pojedinca koji ima problem s izražavanjem emocija / nakon bolnih operativnih zahvata. Slušanjem glazbe pojedinac ima mogućnost potpunog opuštanja, izvođenja improviziranih plesnih pokreta, ali i iznošenje vlastitog doživljaja odslušane glazbe.

Iza skraćenice BMVIG krije se Bonny metoda vođenja imaginacije i glazbe. Ova tehnika uključuje slušanje glazbe u opuštenom stanju s ciljem poticanja imaginacije, simbola i osjećaja u svrhu kreativnosti, terapijske intervencije, samootkrivanja, samorazumijevanja i spiritualnog iskustva. Ova se metoda primjenjuje u nekliničkim područjima, i kod klijenata s posebnim fizičkim, emocionalnim i duhovnim potrebama (Grocke, 1999; prema Škrbina, 2013). BMVIG je posebno učinkovita kao terapijska metoda za pojedince koji su bili žrtve zlostavljanja u djetinjstvu; kod liječenja pojedinaca s različitim poremećajima ličnosti; kod PTSP-a s posebnim naglaskom na one koji su bili sudionici u ratu; kao i pri tretiranju različitih poremećaja hranjenja.

Metodu Musica Medica kreirali su Schiffan i Stadnicki (2007). Navedena metoda je receptivna metoda muzikoterapije, kao i multisenzorna metoda koja istovremeno upotrebljava zvuk i vibracije. Dodir i sluh u ovoj metodi služe kao dva senzorna ulaza. Tako je pojačana reakcija mozga na temelju načela vibro-akustike.

Za uspješno provođenje ove metode potrebno je imati sljedeću aparaturu: sonde; slušalice; posebno dizajnirani zvučnici ugrađeni u stolicu, krevet ili drugu opremu kako bi se moglo upravljati niskofrekventnim zvučnim vibracijama koje omogućuju slušatelju da čuje i fizički osjeti glazbu. Znanstvenici su, kako navodi Škrbina (2013), dokazali efekt povećane aktivnosti mozga tijekom stimulacije njegovih pojedinih područja odgovornih za integraciju senzornih informacija. Ova je terapija djelotvorna i primjenjiva za pojedince s teškoćama u razvoju i poremećajima u ponašanju, a još se može primijeniti kao dodatna metoda u različitim odgojnim, obrazovnim i terapijskim pristupima.

Prema Škrbini (2013) glazboterapija u moderno doba pripada socijalnoj aktivnosti koja razvija svjesnost i identitet te samopouzdanju. Glazboterapija u radu s djecom je veliki motivator. Glazba obiluje tonskim, ritmičkim i dinamičkim elementima, ali još nije otkriveno koji od navedenih elemenata ima najveći utjecaj na terapijski učinak.

4.1. Glazboterapija kod djece s teškoćama u razvoju

Nerijetko smo svjedoci tome da se termini teškoća u razvoju i posebnih potreba smatraju sinonimima, međutim to nije tako jer su to dva različita pojma koja obuhvaćaju različite stvari. Bouillet (2010) navodi sljedeće teškoće u razvoju: 1) smetnje vida; 2) smetnje sluha; 3) smetnje glasa i govora; 4) smetnje motorike; 5) smetnje inteligencije; 6) smetnje ponašanja uvjetovane organskim faktorima/ progredirajućim u psihopatološkom stanju; 7) višestruke smetnje u psihofizičkom razvoju. Djeci s navedenim teškoćama u razvoju glazboterapija može pomoći. Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2008) navode kako bi terapeut za vrijeme terapije trebao pažljivo promatrati odgovor djeteta na glazbeni poticaj zbog dobivanja najboljeg učinka. Glazba koja se primjenjuje tijekom terapije uvijek mora biti prilagođena i odabrana na pravi način, a to se pogotovo tiče duljine izvođenja glazbenih djela.

U potpoglavljima koja slijede neke od navedenih teškoća biti će definirana, kao i načini glazboterapije u svrhu liječenja istih.

4.2. Glazboterapija kod djece s autizmom

Švicarski liječnik Eugen Bleuler (1911) prvi je opisao autizam. Prema Remschmidt (2009) Bleuler je opisivao ponašanje shizofrenih bolesnika koji vremenom smanjuju socijalne interakcije s ljudima koji ih okružuju, zatvarajući se u vlastiti svijet i

prepuštajući fantastičnim mislima. Tridestak godina nakon Bleulerovog opisa američki psihijatar Kanner i austrijski pedijatar Hans Asperger opisali su autistični poremećaj u djece. Kanner je 1943. godine opisivao 11-ero djece koja su imala specifične teškoće govora, komunikacije i ponašanja, a po simptomima ih je mogao razlikovati od druge djece s psihičkim bolestima rane preškolske dobi. Opisani je poremećaj nazvao infantilni autizam. Prema Bujas-Petković i suradnicima (2010) Asperger je proveo istraživanje sa četvero djece sa sindromima sličnima infantilnom autizmu te je tome dao naziv autistična psihopatija.

Kardum (2009) navodi da su genetske dispozicije, psihičke traume u ranom djetinjstvu i uzimanje lijekova u trudnoći neki od čimbenika koji utječu na autizam. Razlog zbog kojeg se autistična djeca povlače u svoj svijet leži u tome što su poruke koje primaju njima jako zbunjujuće i nejasne. Važno je naglasiti kako se prvi simptomi ove bolesti javljaju između druge i treće godine, a manifestira se osamljivanjem djeteta i njegovim gubitkom interesa za okolinu, prestankom govora, nekontroliranim ispadima bijesa, izbjegavanjem kontakta očima, nerazumijevanjem očekivanja i reakcija ostalih te opsjednutost ritualima.

Zrilić (2011) navodi sljedeće osnovne simptome autizma: nedostatak verbalne i neverbalne komunikacije; teškoće u socijalnoj interakciji; neuobičajeno ponašanje; ograničene aktivnosti i interesi te različite motoričke smetnje i stereotipije. U početku je vrlo teško ostvariti socijalni kontakt sa autističnim djetetom, pa iz tog razloga instrument može poslužiti kao posrednik između djeteta i terapeuta.

Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2008) navode kako kod rada s autističnom djecom može doći do određenih kontradikcija poput opsesije glazbom koja jača povlačenje i samoizolaciju. Glazbom i glazbalima omogućena je nenametljiva komunikacija i izražavanje koje stvara ugodu te osjećaj zadovoljstva.

Tablica 1. Primjer vježbe za grupni rad „Krećemo se u paru“ (Breitenfeld i Majsec-Vrbanić, 2008)

PRIBOR:	Četiri trake, CD s odabranim glazbenim djelom, glazbalo
NEPOSREDNI CILJ:	Razlikovanje tempa

POSREDNI CILJ:	koordinacija pokreta, neverbalna komunikacija, osjećaj za ravnotežu
USMJERAVANJE POZORNOSTI:	promjena tempa
TIJEK RADA:	
1.	Pozovite djecu koja žele sudjelovati u aktivnosti, uključujući djecu s teškoćama.
2.	Zamolite djecu da svako od njih donese jastuk, postavi ga izvan trake i sjedne, a vi sjednite na početku trake desno od djece.
3.	Uključite CD s odabranim glazbenim djelom i zamolite dijete koje sjedi nasuprot da zajedno s vama, držeći se za ruke, polako prođe između traka.
4.	Na kraju traka se razdvojite i neka svako sjedne na svoje mjesto.
5.	Aktivnost nastavlja dijete koje sjedi lijevo od vas birajući svoj par nasuprot sebe.
6.	Na isti način djeca se kreću slušajući skladbu s brzim tempom.
7.	Potom odsvirajte glazbalom kratki motiv u polaganome tempu te zamolite djecu koja se žele kretati u paru da odaberu para kojeg žele i kreću se između traka, a zatim isti motiv promijenite u brzi tempo. Djeca samostalno slijede tempo.
8.	Zajedno s djecom pospremite pribor na mjesto.

4.3. Glazboterapija kod djece s hiperaktivnim poremećajem

ADHD je skraćena koja obuhvaća čitav niz ponašanja koji se jednim imenom zove poremećaj pozornosti i hiperaktivni poremećaj. Prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2010) ovaj se poremećaj odnosi na skupinu raznih simptoma koji najčešće obuhvaćaju smetnje pozornosti praćene nemirom i impluzivnošću. Zrilić (2011) navodi da postoje tri podtipa poremećaja ovisno o tome koja je skupina simptoma najizraženija. Prvi od njih je da je kod neke djece izražena nepažnja. U drugom je podtipu pak izražena hiperaktivnost i impulzivnost, dok se treći podtip očituje podjednako jačinom i učestalošću može javiti i poremećaj pažnje i hiperaktivnosti.

Za ADHD još nije pronađen lijek, ali tretmani za uključivanje su izuzetno potrebna i kvalitetna podrška. Prema Kudek Mirošević i Opić (2010) prilikom dijagnosticiranja poremećaja važno je utvrditi koliko su se ta ponašanja javljala u kontinuitetu i koliko dugo, s time da je potrebno isključiti druge mogućnosti koje mogu dovesti do pojave istih simptoma. Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2010) pozornost smatraju neslektivnom i to navode kao razlog zbog čega se dijete brzo zamara, što kao posljedicu nosi prekid kontakta s roditeljima ili prijateljima.

Zbog neprimjerenog obraćanja djece s ADHD-om terapeut je taj koji im se prvi obraća i tako im pokazuje kako se odvija ispravna komunikacija. Postoji pet faza razvijanja socijalnih oblika ponašanja pomoću glazboterapije, a to su:

- 1) uspostavljanje interakcije djeteta s nekim jednostavnim glazbalom;
- 2) interakcija djeteta i terapeuta u kojoj terapeut svira s djetetom/dijete pogađa kojim je glazbalom terapeut svirao;
- 3) usvajanje određenih pravila ponašanja u grupi;
- 4) interakcija djeteta s partnerom iz grupe;
- 5) uklapanje djeteta u grupnu igru vršnjaka i poštivanja pravila grupne igre (Breitenfeld i Majsec-Vrbanić; 2010)

Tablica 2. Primjer vježbe za individualni rad „Traženje predmeta sa zvukom“
(Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.)

PRIBOR:	posuda s grahom, kutija s pet zvončića, ploča s pet oznaka
NEPOSREDNI CILJ:	traženje predmeta
POSREDNI CILJ:	kontrola i koordinacija pokreta, poticanje razvoja fine motorike
USMJERAVANJE POZORNOSTI:	Pažljivo traženje predmeta, taktilna diferencijacija
TIJEK RADA:	
1.	Pozovite dijete da promatra vaš rad.
2.	Zajedno s djetetom donesite posudu s grahom i kutiju s predmetima na stol.
3.	Otvorite kutiju sa zvončićima i poklopac stavite desno od kutije, a posudu s grahom ispred sebe. Ploču s oznakama postavite ispred sebe lijevo gore.
4.	Dominantnom rukom uzmete zvončić koji ste izabrali i postavite ga na grah. Utisnite ga u grah.
5.	Napravite isto s drugim zvončićem.
6.	Ponudite djetetu da nastavi.
7.	Kad su svi zvončići utisnuti u grah, zatvorite kutiju.
8.	Prebirite po grahu i tražite zvončić.
9.	Zazvonite zvončićem držeći ga u dlanu i odložite ga na ploču s oznakama.
10.	Napravite isto s ostalim zvončićima.
11.	Ponudite djetetu da zajedno s vama nastavi tražiti.
12.	Otvorite kutiju i jedan po jedan zvončić dominantnom rukom pospremite u kutiju i zatvorite je.
13.	Zajedno s djetetom odnesite pribor na odgovarajuće mjesto.

4.4. Glazboterapija kod djece s mentalnom retardacijom

Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2010) navode da mentalna retardacija podrazumijeva smanjenje/ nedostatak intelektualnih sposobnosti. Prema Pavletić (2010) osnovno obilježje mentalne retardacije je značajno ispodprosječno intelektualno funkcioniranje, praćeno značajnim poteškoćama koje se pojavljuju prije osamnaeste godine života na barem dva od sljedećih područja – komuniciranje, briga o samom

sebi, život kod kuće, socijalne i interpersonalne vještine, uporaba zajedničkih sredstava, rad, slobodno vrijeme, zdravlje i sigurnost.

Američka udruga za mentalnu retardaciju ovaj je konstrukt definirala kao oštećenje gdje su značajna ograničenja i u intelektualnom i u adaptivnom ponašanju izražena u pojmovnim, socijalnim i praktičnim adaptivnim vještinama. Navedena definicija ima oslonac na teoretski model koji u osnovi prezentira multidimenzionalni pristup mentalnoj retardaciji temeljeći se na odnosi između funkcioniranja pojedinca i moguće podrške u sljedećim dimenzijama : 1) intelektualno funkcioniranje; 2) adaptivno ponašanje; 3) sudjelovanje (uključivanje, interakcija i socijalne uloge); 4) zdravlju (tjelesno i mentalno zdravlje i etiologija); 5) kontekst (okolina i kultura) (Not, 2008).

Povijesno gledajući, osobe s mentalnom retardacijom smatrale su se manje vrijednima i iz tog razloga nisu mogle sudjelovati u društvenim zbivanjima. Kampert i Goreczny (2007) navode da su one osobe s mentalnom retardacijom koje su uspjele preživjeti bivale institucionalizirane i sterilizirane bez suglasnosti u svrhu sprečavanja širenja njihovih „defektnih“ gena te seksualno ograničene na različite druge načine.

Tablica 3. Klasifikacija mentalne retardacije prema Pavletić (2010; str. 68)

KATEGORIJA	RAZINA IQ-a
Blaga mentalna retardacija	50-55 do približno 70
Umjerena mentalna retardacija	35-40 do 50-55
Teška mentalna retardacija	20-25 do 35-40
Duboka mentalna retardacija	Ispod 20 ili 25

Prilikom primjene glazbala kod glazboterapije s djecom koja imaju mentalnu retardaciju preporuča se ponuditi im glazbalo s kojim će na znak odsvirati samo jedan ton zbog toga što dijete nije u mogućnosti pratiti dinamiku i tempo skladbe. U početku glazbene terapije komunikacija se uspostavlja sviranjem/pjevanjem malih motiva/ pjesama za koje je terapeut saznao tijekom razgovora.

Nakon što dijete nauči rukovati s bar tri glazbala te usvojenih elemenata glazbe trebalo bi ga se uključiti u grupnu glazbenu stimulaciju koja se provodi s djecom bez teškoća. Nakon što dijete usvoji pravila grupe potrebno je pozvati i njegove roditelje da vide kako ono ne odudara od druge djece u ponašanju. Poslije par mjeseci /godinu dana dijete bi trebalo aktivno uključiti u priredbe koje se priređuju svaka 3 mjeseca čime se može postići uspjeh u rehabilitaciji s rezultatom uključivanja djeteta s mentalnom retardacijom u širu društvenu sredinu. Glazboterapija koja se provodi na opisani način pomaže djetetu da se lakše integrira u grupe djece bez teškoća u razvoju što nije moguće bez interakcije djeteta, terapeuta i glazbe (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2010).

4.5. Glazboterapija kod djece s poremećajima govorne i glasovne komunikacije

Andrešić i suradnici (2010) tvrde da je govor bio i ostao osnovni način komunikacije među ljudima. Nadalje, navode da su preduvjeti za njegov razvoj sljedeći: dobro zdravlje; uredno razvijeni govorni organi, uredan sluh, uredan intelektualni razvoj i stimulativno okruženje. Prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2010) govor se sastoji u izražavanju misli riječima u svrhu prenošenja na druge te u razumijevanju misli drugih pomoću izgovorenih ili napisanih riječi. Govor se prema autorima sastoji od riječi, pisanja, crtanja, čitanja, glazbe, ali također i od stanja i svojstava predmeta te apstraktnih pojmova.

Postoje dva bitna elementa govora, i dvije glavne mehaničke funkcije govora. Pod dva bitna elementa govora misli se na : 1) unutartrnji, pasivni/ impresivni govor (razumijevanje govora ljudi) i 2) vanjski, aktivni / ekspresivni govor. Dvije glavne mehaničke funkcije govora su: 1) fonacija i 2) artikulacija (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2010), Šmit (2001) tvrdi da su vrednote govorenog jezika pune tonova, intenziteta i pokreta, te da one raskidaju okvire riječi i granice između glazbe i govora. Također, smatra da su za pravilan razvoj i razumijevanje djetetova govora važni intonacija i ritam.

Glazboterapiju je moguće provoditi individualno i grupno. Kao prvu fazu grupne glazboterapije kod djece s poremećajima govorne i glasovne komunikacije Breitenfeld i Majsec Vrbanić(2010) navode slušanje glazbe koju odredi većina članova grupe s ciljem opuštanja i izjednačavanja ritma disanja, kao i stimulacija govora o određenoj temi. U drugoj fazi grupne terapije izvodi se ritam udaraljka uz pjevanje. Također,

navode i na koji se način provodi individualna glazboterapija. Individualnu glazboterapiju karakterizira ponavljanje tema o kojima je bilo govora u glazboterapiji te samostalno izvođenje ritma i pjesme zajedno, uz korekciju artikulacije, fonetike i disanja, intenziteta i melodičnosti govora.

Poremećaji u artikulaciji nazivaju su dizartrija. Prema Love (1999) dizartrija obuhvaća skupinu motornih poremećaja govora uzrokovanih disfunkcijom nezrelog živčanog sustava koji za posljedicu imaju odložen razvoj govornih funkcija i deficite na planu jačine, brzine, koordinacije i izdržljivosti grupa mišića koji učestuju u govornoj realizaciji. Dizartrija se prema uzroku dijeli na spazam i atetozu.

Kod spastičnog oblika primjenjuje se poticajna glazba temeljena na jakim ritmičkim elementima koji potiču muskulaturu, motornu kontrakciju i kontrolu, aktiviraju psihičku energiju te potiču tjelesne aktivnosti. Grupna glazboterapija djeluje djelotvornije od individualne zbog emocionalnog raspoloženja skupine. Kod atetotičnog oblika se primjenjuje sedativna, umirujuća glazba koja umiruje i smanjuje pokrete, ujednačava ritam disanja te tako olakšava ekspresivnu stranu govora (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2010).

Glazboterapijom je također moguće liječiti i afaziju. Afazija se definira kao gubitak ili poremećaj govora koji podrazumijeva smanjenu mogućnost razumijevanja ili izražavanja riječi. Prema Medicinskoj enciklopediji (1992) afazija je smetnja u izražavanju ili razumijevanju govora vezana uz povredu određenih cerebralnih regija. Postoji nekoliko vrsta afazije: 1) nominalna; 2) motorna; 3) senzorna i 4) potpuna. Za nominalnu afaziju karakteristična je teškoća imenovanja predmeta, stvari ili pojava.

Kod motorne afazije često dolazi do oštećenja sposobnosti pisanja. Osobe sa ovakvom teškoćom ne mogu dovršavati rečenice, i imaju nečitak i nespretn rukopis. Motornu afaziju često prati i oduzetost desne strane tijela i artikulacijskih organa što dodatno otežava bolest i usporava rehabilitaciju. Bouillet (2010) navodi da se rijetko javlja kod djece jer ona posljedica moždanog udara.

U glazboterapiji kod motorne afazije preporuča se vedra, nenaglašena glazba koja stvara povoljnu atmosferu. Glazboterapija se provodi tako da se djetetu uz jednostavnu pjesmu pokaže slika, nakon čega slijedi niz slika koje dijete opisuje ponavljajući više

puta te izgovara riječi koje je upotrijebilo u opisu i odgovara na pitanja o slici i samo smišlja pitanja.

Prema Zorić, Knežević i Aras (2014) djeca s rascjepom nepca, osim artikulacijskih smetnji pokazuju i pojačanu nazalnost i povećan protok zračne struje kroz nos, te slabu pokretljivost usana pri govoru što pogoršava razumljivost govora. Kod rascjepa nepca je potrebno pjevanjem vježbati suglasnike p, č, ž, š. Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2010) navode kako je ovakve djece važna kontrola vlastitog glasa jer zanemarivanje toga može dovesti do daljnjeg pogoršanja kvalitete i razumljivosti govora. Intoniranje se primjenjuje u glazboterapiji, gotovo kod svih teškoća, a u svrhu glazboterapije znači pjevati u intonaciji koja odgovara djetetu, služeći se samoglasnicima.

Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2010) navode sljedeće osnovne ciljeve glazboterapije kod djece s poremećajima govorne i glasovne komunikacije: 1) olakšavanje verbalnog izražavanja; 2) motivacija za učenje i u drugim područjima; 3) pružanje prilike za uspjeh i zadovoljstvo tijekom grupnih aktivnosti; 4) poticanje samostalnosti; 5) razvijanje svijesti o sebi; 6) olakšavanje okolumotorne koordinacije; 7) unaprijeđivanje memorijske sposobnosti; 8) produživanje koncentracije ; 9) učenje djeteta pravilnom disanju.

4.6. Glazboterapija kod djece s poremećajima u ponašanju

Pod terminom poremećaja u ponašanju misli se na ponašanje koje odstupa od normi uobičajenog ponašanja za određenu situaciju i dob. Osim što stvara probleme djetetu, poremećaj u ponašanju stvara i njegovoj okolini. Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2008) smatraju da pogrešni postupci roditelja mogu povećati mogućnost prerastanja u poremećaj u ponašanju. Cakić i Velki (2014) navode kako se u predškolskoj dobi agresivnost dječaka očituje fizičkom agresijom, za razliku od djevojčica kod kojih to nije slučaj jer one ogovaraju, vrijeđaju i isključuju iz društva.

Primjenom glazboterapije kod djece s poremećajima u ponašanju želi se: 1) razviti svijest o sebi i životnom okruženju; 2) potaknuti samostalnost i kreativnost; 3) pružiti prilika za osjećaj uspjeha i zadovoljstva; 4) motivirati za učenje u svim područjima.

Kako navode Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2008) glazbeni terapeut prilikom glazboterapije treba podupirati dijete zbog toga što mu zajedničko sviranje omogućuje usmjerenje dinamike i tempa te tako „drži pod kontrolom“ djetetovo ponašanje.

Zajednički ples i dramatizacije djeci s poremećajima u ponašanju daju priliku iskoristiti energiju koje često imaju i na odmet.

Tablica 4. Primjer vježbe za individualni rad „Baloni“ (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.)

PRIBOR:	baloni, jedna posudica sa sitnim žitaricama, jedna posudica s grahom, puhalice, podložak, vrpce za vezanje
NEPOSREDNI CILJ:	prepoznavanje zvukova
POSREDNI CILJ:	okulomotorna koordinacija
USMJERAVANJE POZORNOSTI:	pravilno slijediti upute
TIJEK RADA:	
1.	Pozovite dijete na sudjelovanje u aktivnosti.
2.	Sjednite s djetetove dominantne strane i donesite pribor na stol.
3.	Uzmite jedan balon i napunite ga žitaricama, napužite ga i zavežite te postavite na podložak. Zatim napravite isto s drugim balonom, ali puneći ga grahom.
4.	Zamolite dijete da i ono uzme jedan balon, napuni ga žitaricama, napuše i pomozite me zavezati ga te također postavite na podložak gdje se nalazi balon sa žitaricama. Isto tako, pomozite djetetu da napravi isto s drugim balonom i grahom te ga postavite uz balon s grahom.
5.	Zatim uzmite jedan balon i bacite ga u zrak nekoliko puta kako bi čuli zvuk koji proizvodi. Uzmite i drugi balon, bacite ga u zrak nekoliko puta te poslušajte zvuk.
6.	Postavite sad sve balone na podložak.

7.	Dijete bira balon koji želi, sluša zvuk i prema tome zvuku traži par.
8.	Aktivnost traje tako dugo dok dijete pokazuje zanimanje.
9.	Zavežite balone u snop kako bi napravili ukras za razne svečanosti.

4.7. Glazboterapija kod djece s motoričkim poremećajima

Djeca s motoričkim poremećajima predstavljaju najkompleksniju grupaciju. Uzroci motoričkih poremećaja su oštećenja lokomotornog aparata te središnjeg i perifernog živčanog sustava. Pod pojmom oštećenja lokomotornog sustava misli se na bolesti koje zahvaćaju sastavne dijelove lokomotornog aparata (mišići, kosti, zglobovi) te uzrokuju slabost mišića, ograničenje kretnji zglobova i deformacije kostiju. U njih se ubrajaju: kogenitalna oštećenja, deformacije kralježnice, reumatska oboljenja. Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2010) navode da oštećenja središnjeg i perifernog živčanog sustava obuhvaćaju cerebralnu paralizu te progresivnu mišićnu distrofiju. Cerebralna paraliza prema Mutch i suradnicima (1992) pokriva grupu bolesti koje polagano napreduju, a najviše obuhvaća motoričke centre u mozgu. Horvatić i suradnici (2009) navode sljedeće vrste cerebralne paralize koje ovise o tipu motoričkih disfunkcija: tremor; spastična; atonička; atetoidna i mješovita.

Prema Mejaški-Bošnjak (2007) cerebralna paraliza je klinički entitet kojim se označuje grupa neprogresivnih, no nerijetko promjenjivih motoričkih poremećaja koji su uzrokovani razvojnim poremećajem/oštećenjem mozga u ranom stadiju razvoja. Ona navodi da cerebralna paraliza negativno utječe i na ostale funkcije tijela, pa tako djeca sa cerebralnom paralizom imaju blaža/teža odstupanja poput poremećaja vida, sluha, epilepsije, gastroenteroloških problema, itd. U studiji Hagberga i ostalih (2001) bilo je 83% djece sa cerebralnom paralizom spastičnih oblika, što je ujedno činilo i najmnogobrojniju skupinu ispitanika. Rezultati su dokazali kako je zastupljenost najtežeg oblika cerebralne paralize, baš poput ekstrapiramidnih oblika smanjena. Pored ritamskih glazbala koja potiču mišiće na rad koriste se i neka ritamska glazbala koja potiču mišićne specifične lagane upotrebljivosti. Prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2008) glazba omogućuje: suradnju i društvenost i lakše izražavanje osjećaja.

Pri individualnoj glazboterapiji namjenjenoj osobama s progresivnom mišićnom distrofijom potrebno je naglasiti vježbe disanja, intoniranja i poticanja ritmom kojima se pokreću mišićne akcije. Također, program bi trebao sadržavati temeljitu medicinsku obradu. Cilj glazboterapije je što duže održavati pokretljivost, a to je moguće samo ako se glazboterapija provodi svakonevno. Potrebno je vršiti utjecaj na uspostavljanje što optimalnije psihičke ravnoteže te nastojati uključiti dijete na kratko u grupnu glazboterapiju.

Pored svega navedenog Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2008) smatraju da je glazboterapija važna jer utječe na duševno stanje. Isti autori navode kako su glazbeno-scenski igrokazi pogodni za djecu s motoričkim oštećenjima jer tako svoju nepokretljivost nadoknađuju pomoću izražene geste i mimike.

Tablica 5. Primjer vježbe za individualni rad „Zvečka, činele, triagl“ (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.)

PRIBOR:	glazbala (zvečka, činele, triagl), podložak
NEPOSREDNI CILJ:	upoznavanje s glazbalima
POSREDNI CILJ:	vježbanje mikromotorike i slušno razlikovanje
USMJERAVANJE POZORNOSTI:	pravilno sviranje
TIJEK RADA:	
1.	Zajedno s djetetom donesite glazbala na radnu podlogu.
2.	Uzmite zvečku i držeći je cijelim dlanom dominantne ruke (djeteta), protresite ju nekoliko puta.
3.	Imenujte zvečku i postavite ju na odgovarajuću radnu podlogu ispred djeteta.
4.	Dijete svira i imenuje zvečku.
5.	Zvečku odložite gore lijevo.

6.	Potom uzmite činele i odsvirajte nekoliko puta.
7.	Imenujte ih i pružite djetetu da i ono odsvira i imenuje glazbalo.
8.	Činele odložite desno pored zvečke.
9.	Uzmite triangel nedominantnom rukom držeći ga svim prstima za vezicu, a dominantnom rukom uzmite štapić i lagano udarite tri puta po bazi trianglera.
10.	Imenujte triangel i postavite ga ispred djeteta da i ono odsvira.
11.	Triangel postavite desno od činela na podložak.
12.	Postavite podložak ispred sebe, a potom slijedi lekcija u tri stupnja.
13.	U slučaju da dijete želi dalje samo svirati, postavite podložak ispred njega.
14.	Kad dijete završi provjerite je li pravilno složilo glazbala i zajedno s djetetom odnesite podložak i glazbala na mjesto.

ZAKLJUČAK

Brojne su dobrobiti glazbe i glazbenih aktivnosti u djetetovu cjelovitom razvoju, kako u radu sa zdravom djecom tako i u radu s djecom s poteškoćama u razvoju. Inkluzivan pristup u kontekstu ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja podrazumijeva uključenost djece s poteškoćama u razvoju u redovni sustav odgoja i obrazovanja. Takav pristup prije svega zahtijeva pozitivan stav odgojitelja prema djeci s teškoćama te ujedno predstavlja veliki izazov u razvoju potrebnih kompetencija za rad s takvom djecom.

Kako bi se zadovoljile njihove odgojno-obrazovne potrebe važno je imati kvalitetne inkluzivne programe. U okviru glazbenih aktivnosti koje osobito doprinose zadovoljenju razvojnih potreba djece s poteškoćama u razvoju, ističe se terapija glazbom, točnije glazboterapija ili muzikoterapija. Iako se u početku koristila samo za rad s odraslima, kasnije se počela provoditi i kod djece s teškoćama u razvoju, a isto tako i u radu sa zdravom djecom. Kako bi se provodila na adekvatan način, provođenje glazboterapije u radu s djecom prepušteno je stručnjacima koji su upoznati s načinima njezinog provođenja.

U predškolske odgojno-obrazovne ustanove upisuju se djeca s teškoćama u razvoju, ali za razliku od svojih vršnjaka oni nisu sudionici cjelodnevnog programa, već kraće vrijeme borave u njima. Zadatak svakog kompetentnog odgojitelja je stvoriti dovoljno poticajno okruženje u svrhu napredovanja sve djece, pritom ne isključujući djecu s teškoćama u razvoju. Svojim primjerom odgojitelj bi trebao biti model djeci i pokazati im kako biti tolerantan i altruističan prema osobama koje imaju određenu teškoću.

Kako bi odgojitelji svoj djeci mogli pružiti i osigurati najbolje uvjete za sigurno i sretno odrastanje, pa tako i djeci s poteškoćama u razvoju, nakon završenog formalnog obrazovanja odgojitelji bi trebali dalje razvijati svoje kompetencije u okviru cjeloživotnog obrazovanja i stručnog usavršavanja. Poseban doprinos inkluzivnom pristupu svakog odgojitelja pritom predstavlja usavršavanje u provođenju glazbenih aktivnosti, na dobrobit svih sudionika odgojno-obrazovnog procesa.

LITERATURA

Knjige:

1. Andrešić, D., Benc Štuka, N., Mesec, I. I sur. (2010). *Kako dijete govori?* Planet Zoe
2. Anić, V., Goldstein, I. (1999). *Rječnik stranih riječi*, Zagreb, Novi Lider
3. Anić, V. (2003). *Veliki rječnik hrvatskog jezika*
4. Bouillet, D. (2010). *Izazovi integriranog odgoja i obrazovanja*. Zagreb: Školska knjiga
5. Breitenfeld, D., Majsec Vrbanić, V. (2008). *Kako pomoći djeci glazbom?* Paedomusicoterapia. Zagreb: Ruke.
6. Breitenfeld, D., Majsec Vrbanić, V. (2010). *Kako pomoći djeci glazbom?* Paedomusictherapia. Zagreb: Ruke
7. Breitenfeld, D., Majsec Vrbanić, V. (2011): *Muzikoterapija: pomozimo si glazbom*. Zagreb: Music Play.
8. Bujas-Petković, Z., Frey Škrinjar, J., Hranilović, D., Divčić, B., Stošić, J. (2010): *Poremećaji autističnog spektra: značajke i edukacijsko-rehabilitacijska podrška*. Zagreb: Školska knjiga
9. Campbell, D. (2005). *Mozart efekt – primjena moći glazbe za iscjeljivanje tijela, jačanje uma i oslobađanje kreativnog duha*. Čakovec: Dvostruka duga.
10. Čudina-Obradović, M. (1990). *Nadarenost: razumijevanje, prepoznavanje, razvijanje*. Zagreb: Školska knjiga
11. Daniels, E.R. i Stafford, K. (2003). *Kurikulum za inkluziju. Razvojno-primjereni program za rad s djecom s posebnim potrebama*. Zagreb: Udruga roditelja Korak po korak za promicanje kvalitete življenja djece i obitelji
12. Findak, V. i Prskalo, I. (2004). *Kineziološki leksikon za učitelje*. Petrinja: Visoka učiteljska škola.
13. Gospodnetić, H. (2015). *Metodika glazbene kulture za rad u dječjim vrtićima*. Zagreb: Mali profesor
14. Igrić, Lj. i sur.(2015). *Osnove edukacijskog uključivanja. škola po mjeri svakog djeteta je moguća*. Zagreb : Školska knjiga : Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet,
15. Karagiannis, A., Stainback, W., Stainback, S. (2000). *Rationale for Inclusive Schooling*. In Stainback, W., Stainback, S. (Eds.). *Inclusion : A guide for Educators*. Baltimore: Brookes Publishing Co

16. Katz, L.G, M.Clellan, D.E. (1997). *Poticanje razvoja dječje socijalne kompetencije*, Zagreb, Educa.
17. Klarin, M. (2006). *Razvoj djece u socijalnom kontekstu*. Zadar: Sveučilište u Zadru; Jastrebarsko: Naklada Slap
18. Majsec Vrbanić, V. (2008), *Slušamo, pjevamo, plešemo, sviramo*. Zagreb: Udruga za promicanje različitosti, umjetničkog izražavanja, kreativnosti i edukacije djece i mladeži "Ruke"
19. Manasteriotti, V. (1987). *Muzički odgoj na početnom stupnju - methodske upute za odgajatelje i nastavnike razredne nastave*. Zagreb: Školska knjiga
20. Marić, Lj., Goran, Lj. (2013). *Zapjevajmo radosno*. Zagreb: Golden marketing-Tehnička knjiga
21. Mijatović, A. (2000). *Leksikon temeljnih pedagoških pojmova*. Zagreb : Edip
22. Milanović, M., Sričević I., Maleš D., Sekulić- Majurec A. (2001). *Skrb za dijete i poticanje ranog razvoja djeteta u Republici Hrvatskoj* . Targa, Zagreb
23. Miljak, A. (1996). *Humanistički pristup teoriji i praksi predškolskog odgoja*, Velika Gorica, Model Izvor
24. Mustać, V., Vicić, M. (1996). *Rad s učenicima s teškoćama u razvoju u osnovnoj školi: priručnik za prosvjetne djelatnike*. Zagreb: Školska knjiga
25. Remschmidt, H. (2009): *Autizam: pojavni oblici, uzroci, pomoć*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
26. Slunjski, E. (2008). *Dječji vrtić - zajednica koja uči. Mjesto dijaloga, suradnje i zajedničkog učenja*, Zagreb, Spektar Media
27. Starc, B., Obradović, Č., Pleša, A., Profaca, B., Letica, M. (2004). *Osobine i psihološki uvjeti razvoja djeteta predškolske dobi*. Zagreb: Golden marketing.
28. Suzić, N. (2008). *Uvod u inkluziju*. Banja Luka : XBS.
29. Škrbina, Dijana (2013). *Art terapija i kreativnost: multidimenzionalni pristup u odgoju, obrazovanju, dijagnostici i terapiji*. Veble Commerce
30. Šmit, M. B., (2001). *Glazbom do govora*. Zagreb: Naklada Haid
31. Vannatta-Hall, J. E. (2010). *Music education in Early Childhood Teacher education: the impact of a methods course on Pre-service teachers perceived confidence and competence to teach music* (Doctoral dissertation). Urbana-Champaign: University of Illinois.
32. Zorić, A., Knežević, P. i Aras, I. (2014) *Rascjepi usne i nepca*: Zagreb: Medicinska naklada

33. Zrilić, S. (2011). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole*. Zadar: Sveučilište u Zadru
34. Žižak, (1997). *Kompetentnost odgojitelja za rad s djecom*. U: M. Milanović (Ur.). *Pomozimo im rasti* (str . 15-20.) Zagreb, Ministarstvo prosvjete i športa Republike Hrvatske i UNICEF

Časopisi:

1. Bačlija Sušić, B. (2015). Temeljni aspekti kognitivnih modela djetetova glazbenog razvoja. *Napredak*, 157(1-2), 33-53
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
3. Batinić, M., Šemper, Ž., Jelčić, B., Denona, I., Pospiš, M., Bratković D., Teodorović B. (2003): Zaključci Okruglog stola: Odgoj, obrazovanje i rehabilitacija djece i mladih s posebnim potrebama. U Dulčić, A., Pospiš, (ur.): *Odgoj, obrazovanje i rehabilitacija djece i mladih s posebnim potrebama* (str.105-108). Zagreb: Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži.
4. Bouillet, D. (2011): Kompetencije odgojitelja djece rane i predškolske dobi za inkluzivnu praksu, *Pedagojska istraživanja*, 8(2), str. 323.-340.
5. Bruscia, K., E. (1988): A Survey of Treatment Procedures in Improvisational Music Therapy. *Psychology of Music*, 16(1), 10-24
6. Burić Sarapa, K., Katušić, A. (2012) Primjena muzikoterapije kod djece s poremećajem iz akustičnog spektra. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 48(2), str. 124-132
7. Cakić, L. i Velki, T. (2014). Agresivnost i prihvaćenost u skupini djece predškolske dobi. *Život i škola, LX* (32), 15-22.
8. Cerić, H. (2007) . Mogućnost konstituisanja teorije inkluzivno obrazovanja , *Metodički obzori*, 3(1) , 49-62
9. Council for Exceptional Children (2000): What Every Special Educator Must Know: The Standrards for the Preparation and Licencure of Special Educators. Arlington: *Council for Exeptional Children*
10. Cvetko, J., Gudelj, M. i Hrgovan, L. (2000). Inkluzija. *Diskrepancija*, 1 (1), 24-28.

11. Degmečić, D., Požganin, I., Filaković, P., (2005): Music as Therapy, *Irasm*, 36(2), 287-300
12. Falamić, M. (2008). Vrtić kao poligon za učenje socijalnih vještina. *Dijete, vrtić, obitelj*, 14 (54), 12-16
13. Forinash, M. (2004): Music Therapy. U Malchiodi, C. A. (ur.): *Expressive Therapies* (46-67). New York London: The Guilford Press
14. Habuš Rončević, S. (2014). Neke suvremene uloge odgojitelja u glazbenom odgoju djece rane i predškolske dobi. *Magistra Iadertina*, 9 (1), 179-187.
15. Hagberg B, Hagberg G, Beckung E, Uvebrant P. (2001). The changing panorama of cerebral palsy in Sweden. VIII. Birth Prevalence and origin in the birth year period 1991-94. *Acta Paediatr* 90, str. 271-7.
16. Hallam, S. (2010). The power of music: Its impact on the intellectual, social and personal development of children and young people. *International Journal of Music Education*. 28. 269-289.
17. Herzog, J., Bačlija Sušić, B., Županić Benić, M. (2018). Samoprocjena profesionalnih kompetencija studenata ranoga i predškolskog odgoja i obrazovanja u provođenju likovnih i glazbenih aktivnosti s djecom. *Nova prisutnost : časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, Vol. XVI No. 3 (str.579-592).
18. Horvatić, J., Joković Oreb, I. i Pinjatela, R. (2009): Oštećenja središnjeg živčanog sustava. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 45 (1), 99-110
19. Jackson, S., Pretti-Frontcyak, K., Harjusola-Webb, S., Grisham-Brown, J., Romani, J. M. (2009): Response to Intervention: Implications for Early Childhood Professionals. *Language, Speech and Hearing Service in Schools*, 40, str. 424-434
20. Jauševac N., Habe K. (2005): The Influence of Mozart's Sonata K. 448 on Brain Activity During the Performance of Spatial Rotation and Numerical Tasks. *Brain Topography*, Volume 17, Number 4, str. 207-217.
21. Kampert, A. L., Goreczny, A. J. (2007). Community involvement and socialization among individuals with mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 28(3), 278–286.
22. Karamatić Brčić, M. (2012). Implementacija i provedba inkluzivnog odgoja i obrazovanja u sustavu redovnih škola. *Magistra Iadertina*, 7 (1), 101-109.

23. Kardum, A. (2008): Teleološke i metodičke pretpostavke i specifičnosti glazbene terapije za djecu s autizmom u odnosu prema glazbenoj kulturi u redovitoj školi, *Metodički ogledi* Vol. 15 (2), 87-95.
24. Killoran, I., Tymon, D., Frempong, G. (2007.), Disabilities and inclusive practices withn Toronto preschools. *International Journal of Inclusive Education*, 1 (11), 81-95
25. Kobešćak, S. (2000). Što je inkluzija?. *Dijete, vrtić, obitelj*, 6 (21), 23-25.
26. Kudek Mirošević, J., Opić, S. (2010). Ponašanja karakteristična za ADHD. *Odgajne znanosti*, 12 (1), 167-183
27. Kudek Mirošević, J.; Jurčević Lozančić, A. Stavovi odgajatelja i učitelja o provedbi inkluzije u redovitim predškolskim ustanovama i osnovnim školama. // *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja* 50, 2(2014), 17-29
28. Kudek Mirošević, J. (2015). Indicators of Inclusion Implementation in the Process of School Self-evaluation. *Croatian Journal of Education*, 17 (Sp.Ed.1), 207-218.
29. Ljubetić, Maja; Mandarić, Anita; Zubac, Vera Ustanove ranog i predškolskog odgoja – polja primarne prevencije poremećaja u ponašanju (nove paradigme) // *Međunarodna naučno-stručna konferencija "Unapređenje kvalitete života djece i mladih" : tematski zbornik* (2010) ; 47-56
30. Love, R. J. (1999). Childhood motor speech disability, *Neurodevelopmental Assessment of the Young Child* 11(3), str.163-173.
31. Mejaški Bošnjak, V. (2007): Neurološki sindromi dojenačke dobi i cerebralna paraliza, *Paediatr. Croat.* 51, 1, 120-129
32. Mikas, D i Roudi, B. (2012). Socijalizacija djece s teškoćama u razvoju u ustanovama predškolskog odgoja. *Pediatrics Croatica*, 56, 1, 207-214
33. Miočić, M. (2012). Kultura predškolske ustanove u svjetlu glazbenih kompetencija odgojitelja. *Magistra Iadertina*, 7 (1), 73-87
34. Mutch, L. Alberman E, Hagberg B, Kodoma K, Veličković-Perat M. Cerebral palsy epidemiology: where are we now and where are we going. *Developmental Medicine & Child Neurology* 1992; 34: 547-51.
35. Nikolić, L. (2018). Utjecaj glazbe na opći razvoj djeteta, *Napredak* 159(1-2), str.139- 158
36. Not, T. (2008). Mentalna retardacija: definicija, klasifikacija i suvremena podrška osobama s intelektualnim teškoćama. *Nova prisutnost: časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, 4 (3), 339-350.

37. Odom, S.L., Horn, E. M. Marquart J., Hanson M.J., Wolfberg P., Beckam, P.j., Lieber, J., Li, S., Schwartz , I. Janko,S. Sandall, S. (1999). On the form of inclusion : *Organizational contex and service delivery model.Jouranl of Early Intervention*, 22, 185-199
38. Odom, S.L. (2000). Presvchool inclusion :What we know and where we go from here. *Topics in Early Childhood Special Education*, 20-27, vol 20.
39. Palmer, H. (2001). The music, movement, and learning connection. *Young Children*, 56:5, 13-17.
40. Pavletić, V. (2010). Glazboterapija s osobama s posebnim potrebama, *Tonovi* 25(2), str. 566.
41. Rojko, P. (2009.) Značenje glazbenog obrazovanja na pozadini različitih nacionalnih povijesti. - Hrvatska, Zagreb: *Tonovi*, 53, 57-64.
42. Romstein, K. (2010). Epistemološki pristup inkluziji. *Pedagogijska istraživanja*, 7 (1), 85-92.
43. Rudelić, A., Pinoza Kukurin, Z., Skočić Mihić, S. (2013): Stručna znanja i materijalni resursi u inkluziji: stanje i perspektive, *Napredak*, 154, 1-2, 131-148.
44. Sakač, M., Marić, M. (2016). Dimenzije kvaliteta inkluzivnog rada vaspitača. *Beogradska defektološka škola*, 22, 2, (2016) :93-109.
45. Schellenberg, E. G. (2004). Music lessons enhance IQ. *Psychological Science*, 15, 511-514.
46. Schellenberg, E. G. i Weiss, M. W. (2013). Music and cognitive abilities. U: D. Deutsch (ur.), 61 *Psychology of Music*,str. 499-550.
47. Skočić-Mihić, S., Lončarić, D., Pinoza Kukurin, Z. (2009): Mišljenja studenata predškolskog odgoja o edukacijskom uključivanju djece s posebnim potrebama. U Boulliet, D. Matijević, M. (ur.): *Curiculums of early and compulsory education* (str. 507-515). Zagreb: Učiteljski fakultet, Sveučilište u Zagrebu.
48. Slatina, M. (2003). Od inkluzije do škole za konfluentno obrazovanje. U zborniku : *Inkluzija u školstvu Bosne i Herceovine, TEPD - Teacher Education and Professional Development* i Odsjek za pedagogiju Filozofskog fakulteta u Sarajevu
49. Slunjski, E. (2011). Razvoj autonomije djeteta u procesu odgoja i obrazovanja u vrtiću. *Pedagogijska istraživanja*, 8 (2), 217-228
50. Slunjski, E., Šagud, M. i Brajša-Žganec, A. (2006). Kompetencije odgojitelja u vrtiću – organizaciji koja uči. *Pedagogijska istraživanja*, 3 (1), 45-57.

51. Sučić, G., Lovrinčević, M. (2013): Music Therapy and Children with Special Needs. *Tonovi*, 24(1), 144-153.
52. Šulentić Begić, J. (2013.), Kompetencije učitelja primarnog obrazovanja za poučavanje glazbe, *Život i škola*, Vol. 59, No. 29. *LIX* (29), 252-269
53. Teodorović, B. Suvremeno poimanje društvenog položaja osoba s mentalnom retardacijom. // *Naš prijatelj : časopis za pitanja mentalne retardacije : glasilo Hrvatskog saveza udruga za osobe s mentalnom retardacijom*. 24(1997), 1/2 ; str. 4-9.
54. Terzin-Laub, N., Ivanec, D. (2012): Mozartov efekt – provjera hipoteze o pobuđenosti, *Suvremena psihologija*, 15(1), 5-21.
55. Vican, D. i Karamatić Brčić, M. (2013). Obrazovna inkluzija u kontekstu svjetskih i nacionalnih obrazovnih politika – s osvrtom na hrvatsku obrazovnu stvarnost. *Život i škola*, *LIX* (30), 48-65.
56. Vidulin, S. (2016). Glazbeni odgoj djece u predškolskim ustanovama: mogućnosti i ograničenja. *Život i škola*, 62(1), 221-233
57. Zovko, G. (1999). Invalidi i društvo. *Revija za socijalnu politiku*, 6 (2), 105-117

Internetski izvori

1. European Communities (2007). Key Competences for Lifelong Learning - European Reference framework <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52018SC0014&from=EN> (21.2.2020)
2. Ivančić, Đ. (2012). Pokazatelji kvalitete inkluzivne osnovne škole (Doktorska disertacija). Zagreb: Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet. (16.10.2019.)
3. Mamić, N. (2012) *Samoprocjena kompetencija i edukacijske potrebe odgojitelja u inkluzivnom dječjem vrtiću* (Specijalistički rad). Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet, Zagreb (4.11.2019.)
4. Mlinarević, V. (2000). Kompetencija odgojitelja i autonomija djeteta. Preuzeto s: https://bib.irb.hr/datoteka/505870.Kompetencija_ogojitelja_i_autonomija_dijeteta1.pdf (14.3.2020.)
5. UNESCO (1994). The Salamanca Statement and Framework on Special Needs Education, Paris: UNESCO. Dostupno na: http://www.unesco.org/education/pdf/SALAMA_E.PDF (21.9.2019.)
6. Pravilnik o broju učenika u redovitom i kombiniranom razrednom odjelu i odgojno-obrazovnoj skupini u osnovnoj školi https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2009_10_124_3065.html (13.8.2019.)

IZJAVA

o samostalnoj izradi diplomskog rada

Izjavljujem da sam ja MAJA VAJDIĆ student Ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja Učiteljskog fakulteta u Zagrebu samostalno provela aktivnosti istraživanja literature i napisala diplomski rad na temu Doprinos glazbe i glazbenih aktivnosti inkluzivnom pristupu odgojitelja.

Zagreb, 1.7. 2020.
