

Muzikoterapija kod djece predškolske dobi

Milinović, Antonela

Master's thesis / Diplomski rad

2022

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:147:981350>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-29**

Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

Antonela Milinović

MUZIKOTERAPIJA KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Diplomski rad

Zagreb, srpanj, 2022.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ
Zagreb

Antonela Milinović

MUZIKOTERAPIJA KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI

Diplomski rad

Mentor rada:

doc. dr. sc. Blaženka Bačlija Sušić

Sumentor:

dr. sc. Martina Mičija Palić, nasl. pred.

Zagreb, srpanj, 2022.

SADRŽAJ

SAŽETAK	
SUMMARY	
UVOD.....	1
1. POVIJEST MUZIKOTERAPIJE.....	3
1.1. Muzikoterapija u predantičkom i antičkom svijetu	3
1.2. Vjerovanja o utjecaju glazbe na čovjeka tijekom povijesti.....	4
2. UTJECAJ GLAZBE NA DJECU PREDŠKOLSKE DOBI.....	6
2.1. Pregled dosadašnjih istraživanja.....	8
3. MUZIKOTERAPIJA.....	10
3.1. GLAZBA I MOZAK.....	10
3.1.1. Kako glazba utječe na djetetov mozak?	12
3.1.2. Mozart efekt.....	14
3.2. GLAZBA I GOVOR.....	15
3.3. GLAZBA KAO LIJEK	18
4. MUZIKOTERAPIJA KOD DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU.....	22
4.1. Općenito o djeci s teškoćama u razvoju	22
4.2. Muzikoterapija i djeca s teškoćama u razvoju.....	24
4.3. Orffova metoda muzikoterapije	27
ZAKLJUČAK	29
LITERATURA.....	30
IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA	35

SAŽETAK

Glazba i pjevanje imaju važnu ulogu u našim životima, a njihova prisutnost u svakodnevici najsnažnija je u aspektima obrazovanja i medija. U obrazovnoj vertikali od predškolske pa sukcesivno do viših razina obrazovanja susrećemo se s glazbom i različitim glazbenim aktivnostima, kao i u medijima poput televizije, radija i interneta, te u kulturnim institucijama poput kazališta, koncertnih dvorana i slično. Uzimajući u obzir činjenicu da glazba može utjecati na naše osjećaje, raspoloženje i ponašanje, mnoge su društvene zajednice tijekom povijesti na različite načine pokušavale nadzirati primjenu glazbe i nerijetko su je iskorištavali za političku, vjersku, edukacijsku i iscjeliteljsku nakanu. Učinak glazbe na pojedinca nije jednostavno precizno odrediti, jer mozak procesira glazbu na različite načine, ali dosadašnja su istraživanja pokazala da glazba može prouzročiti emocionalne, kognitivne, psihološke i biheviorističke reakcije. U navedenom kontekstu posebno je značajna činjenica da rana izloženost glazbi donosi korisne efekte u razvoju djeteta. Tako je pola sata aktivne izloženosti glazbi dovoljno da se poveća protok krvi u lijevoj moždanoj polutci, što donosi značajan učinak na razvoj mozga kod djece u ranoj dobi. Aktivnim sudjelovanjem djeteta u različitim glazbenim aktivnostima dolazi do razvoja auditivne i vizualne percepcije, razvijaju se komunikacijske i motoričke vještine, a također dolazi i do usavršavanja kognitivnih procesa poput mišljenja, pamćenja, opažanja, razvoja apstraktnog mišljenja i kreativnosti. Stoga se može zaključiti da glazba utječe na cjelokupan razvoj djeteta, poglavito na razvoj njegovih psihičkih funkcija. Značajan segment primjene glazbe očituje se u području muzikoterapije, čija će se povijest, razvoj i primjena razmatrati u ovom diplomskom radu. Muzikoterapija je metoda implementacije glazbe primarno u terapijske svrhe, a poseban učinak ima na djecu s posebnim potrebama pa će i cilj ovoga diplomskog rada zapravo biti prikaz primjene muzikoterapije kod djece s teškoćama u razvoju.

Ključne riječi: djeca s teškoćama u razvoju, glazba, liječenje, muzikoterapija, utjecaj

SUMMARY

Music and singing play an important role in our lives, and their daily presence is particularly noticeable in the aspects of education and media. In the educational vertical from preschool to higher levels of education, we encounter music and various musical activities, as well as in media – television, radio and the Internet, and in cultural institutions such as theatres and concert halls. Because music can affect our feelings, mood and behaviour, various communities throughout history tried to control its usage and often utilized it for political, religious, educational and healing purposes. The effect of music on an individual is not easy to estimate, because the brain processes music in different ways, but previous research have shown that music causes emotional, cognitive, psychological and behavioural reactions. In the aforementioned context, the fact that early exposure to music brings beneficial effects on a child's development is particularly significant. Thus, half an hour of active exposure to music is enough to increase blood flow in the left cerebral hemisphere, which produces a significant effect on brain development in children at an early age. The active participation of the child in musical activities leads to the development of auditory and visual perception, communication and motor skills, and also improves cognitive processes as thinking, memory, observation, development of abstract thinking and creativity. Therefore, music affects the overall development of the child, especially the development of its psychological functions. A significant segment of the application of music is manifested in the field of music therapy, whose history, development and application will be presented in this master's thesis. Music therapy is a method of implementing music primarily for therapeutic purposes, and it has a certain effect on children with special needs, so the goal of this master's thesis will be to present the application of music therapy in children with developmental disabilities.

Key words: children with disabilities, influence, music, music therapy, treatment

UVOD

Glazba ima snažan učinak na fizičke i mentalne sposobnosti te je vrlo značajan razvojni čimbenik u životu djeteta. Djeca zamjećuju i reagiraju na zvukovne podražaje takoreći od rođenja, te razlikuju dinamiku, tj. glasnoću i tempo zvuka, pa samim time voluminozniji zvukovi mogu izazvati strah i budnost, dok tiši potiču smirenost i staloženost (Goran i Marić, 1987). Jedna od prirodnih potreba djece je iskustveno izražavanje glazbom, a Carl Orff ističe važnost dječjeg glazbenog stvaralaštva indicirajući usku povezanost pokreta, govora i pjesme (Hansen, Kaufmann i Burke Walsh, 2006). Poznato je da glazba djeluje na osjetila, emocije i mozak, utječući time i na cjelokupan razvoj djeteta. Uz glazbu djeca ponajprije razvijaju koordinaciju te otkrivaju i analiziraju ritam (Hansen i sur., 2006). Intenzivnim bavljenjem glazbom unapređuju se i usavršavaju glazbene sposobnosti pa Belamarić (1987) ističe da se time razvija i cjelokupna ličnost. Iako je uvriježena izreka da je „glazba lijek za dušu“, nedvosmisleno je dokazano da je glazba lijek za mnoga zdravstvena stanja bolesti i poremećaje te ju liječnici i terapeuti upotrebljavaju kao jedan od oblika liječenja, na primjer kod srčanih bolesti, depresije, raznovrsnih poremećaja spavanja, PTSP-a, Alzheimerove bolesti pa sve do pomoći u razvoju djece. Stoga je i cilj ovoga rada prikaz razvoja muzikoterapije kroz povijest i vjerovanja o utjecaju glazbe na čovjeka tijekom povijesti, prikaz utjecaja glazbe na djecu predškolske dobi u dosadašnjim istraživanjima te utjecaja glazbe na razvoj mozga i govornih vještina. Također, razmatrat će se i na koji način glazba utječe na djecu s teškoćama u razvoju.

„Pojam muzikoterapije djeluje na području obraćanja, suobraćanja i govora koje uvijek zahtijeva da bude iznova razmotreno i shvaćeno te dobro protumačeno. Muzikoterapija sudjeluje u pobuđivanju, razbuđivanju i nadomještanju kognitivno afektivnih elemenata koji ne sudjeluju dovoljno ili nedostaju u mozaiku života djece s teškoćama u razvoju.“ (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008, str. 12).

Muzikoterapija se primarno smatra terapijskom, rehabilitacijskom metodom, te se najčešće dijeli dva oblika; pasivnu muzikoterapiju koja obuhvaća slušanje glazbe i aktivnu muzikoterapiju koja se odnosi na sviranje instrumenta, pjevanje te povezivanje glazbe i pokreta (Škrbina, 2013). U začetku svoje primjene muzikoterapija je ponajprije bila prilagođena odraslim pacijentima, a tek se kasnije uvriježila uporaba muzikoterapijskih metoda u radu s djecom s posebnim potrebama. Ipak, suvremena saznanja pokazuju da je muzikoterapiju moguće implementirati i u rad s djecom bez poteškoća u razvoju. Pritom je zadaća glazbenog terapeuta odabir odgovarajuće muzikoterapijske metode koja se nerijetko

temelji na glazbenoj improvizaciji, svojstvenoj dječjem uzrastu, jer omogućava djetetu nesputanost izražavanja glazbom. Također, glazbom se uspostavlja komunikacija između terapeuta i djeteta, čiji je cilj otkrivanje poteškoća i poremećaja, kako bi se djetetu pomoglo u jačanju psihičkog, društvenog, mentalnog i emocionalnog zdravlja. Muzikoterapija pridonosi smanjenju poteškoća vezanih uz tjelesna oštećenja, poteškoća u stjecanju znanja, problema s izražavanjem osjećaja i emocija, problema u komunikaciji te mentalna oštećenja, prilagođavajući se potrebama djeteta, koje u okviru muzikoterapijske sesije može stvarati, izvoditi, improvizirati ili slušati glazbu (Granić, 2018).

1. POVIJEST MUZIKOTERAPIJE

Glazba je imala značajnu ulogu u socijalnom i emocionalnom životu ljudi kroz povijest, a već su je stari Grci koristili u terapijske svrhe (Thompson i Andrews, 2000). Kada se razmatra učinak glazbe i plesa na čovjeka u kontekstu njihova ljekovitog djelovanja, prvenstveno je potrebno postaviti pitanje o funkciji glazbe u okviru magijskih, religijskih i svjetovnih obreda (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008). Stoga i povijest muzikoterapije seže do razdoblja kada se nije nazivala tim imenom, ali se uvijek polazilo od načela da proizvedeni zvuk djeluje na čovjeka i time otvara tajnu odaju uma u kojoj se mogu otkriti bezbrojna pohranjena blaga (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008). Muzikoterapija kao pojam prvi se puta spominje u nepotpisanom članku „Music Physically Considered“, objavljenom u „Columbian Magazineu“. Nedugo nakon toga pod mentorstvom uglednog liječnika i psihijatra, dr. Benjamina Rusha, izrađene su i dvije disertacije o terapijskom značaju glazbe; prvu je objavio Edwin Atlee (1804.), a drugu Samuel Mathews (1806). (American music therapy, 2005).

Tek je u dvadesetom stoljeću muzikoterapija postala organiziranom kliničkom profesijom. Među utemeljiteljima i zagovornicima muzikoterapije potrebno je istaknuti psihijatra i glazbenog terapeuta Iru Altshulera, koji je svoje tridesetogodišnje profesionalno djelovanje, između ostalog, posvetio i promoviranju glazbene terapije u Michiganu, dok je Willem van de Wall napisao prvi tekst o muzikoterapiji „Kako to učiniti“, u knjizi *Glazba u institucijama* (1936) te implementirao muzikoterapiju u kliničke ustanove pod državnom potporom. Ipak, najznačajniji je Everett Thayer Gaston, nazvan „ocem muzikoterapije“, s obzirom da je unaprijedio obrazovnu i organizacijsku implementaciju načela muzikoterapije, pa su i prvi studijski programi za glazbenu terapiju također pokrenuti na američkim sveučilištima sredinom dvadesetog stoljeća (American music therapy, 2005).

1.1. Muzikoterapija u predantičkom i antičkom svijetu

Glazba drevne Kine mahom je bila povezana uz religijske, točnije šamanističke glazbeno-plesne obredne prakse, a u najranijem razdoblju bila je obilježena upotrebom glazbenih instrumenata okarine i brončanih zvona. Znatno je kasnije implementirana uporaba glazbe za političke i odgojne svrhe, a čak je i Konfucije (oko 551. do 479. godine prije Krista) isticao da uporaba „ispravne“, tj. elitne dvorske glazbe (*ye yue*) ima pozitivan učinak na državu

(Hrvatska enciklopedija, *Kinezi*, 2021). Kasnije su Konfucijeva načela utkana u zakonske odredbe pa je država snažno utjecala na procvat dvorske glazbe (*ye yue*), koja se najčešće izvodila na instrumentima poput citre, flaute, bubnjeva i idiofonskih glazbala izrađenih od bronce, kamena i drveta. U nadolazećem razdoblju, prodorom budizma na religijsku scenu Kine, osnažen je i utjecaj indijske glazbene teorije i indijskih glazbala na teritoriju Kine, a tek su kasnije ostvareni i značajniji glazbeni utjecaji Koreje te središnje i jugoistočne Azije. Utjecaji Koreje i Indije su se očitovali u dvorskoj vokalnoj i instrumentalnoj glazbi namijenjenoj u većoj mjeri za zabavu. (Hrvatska enciklopedija, *Kinezi*, 2021).

Već početkom dvadesetog stoljeća, kada dolazi i do promjene društvenog uređenja, zapadnjačka je glazba postala sinonimom modernizacije, a skladbe nastale prema zapadnjačkim uzorima, koristile su se među ostalim i za širenje nacionalne ideologije u obrazovnim ustanovama. Tada su iznjedrene i prve generacije kineskih skladatelja školovanih na Zapadu, koji su postali utemeljitelji kineskog glazbeno-obrazovnog sustava, dok su djela skladatelja mlađe generacije mahom donosila amalgam europskih i kineskih utjecaja, što je zamjetno i danas kod mnogih suvremenih kineskih skladatelja. (Hrvatska enciklopedija, *Kinezi*, 2021).

Grčki filozofi Pitagora, Aristotel i Platon razmatrali su iscjeliteljsku i transformativnu moć glazbe. Pitagora je vjerovao da glazba nije povezana s matematikom, već da je izraz nečeg dubljeg. Istraživao je način na koji različite kombinacije melodija koje se sviraju i pjevaju uz liru mogu utjecati na raspoloženje, dok su Platon i Aristotel razvili sustav mišljenja koji je identificirao četiri ideje glazbe: kretanje ili oponašanje emocija, pružanje zadovoljstva, sklonost moralnoj vrlini i poticanje intelektualnog napretka. Platon je vjerovao da je glazba usmjerena prvenstveno prema duši te da je njezin primarni cilj educiranje.

„Također, vjerovao je da nam glazba može pružiti zadovoljstvo u životu, ali da taj cilj treba biti podređen drugom cilju, prožimajući dušu sa vrlinama. Aristotel je smatrao da je glazba katarzično iskustvo i govorio je o njoj u smislu pokreta koji pokreće i mijenja našu dušu“ (Gracida, 2018).

1.2. Vjerovanja o utjecaju glazbe na čovjeka tijekom povijesti

Saznanja o dobrobiti i pozitivnom učinku glazbe na čovjeka poznata su još u drevnim civilizacijama. I u staroj Grčkoj filozofi poput Platona smatrali su da je umjetnost, poglavito glazba, snažno sredstvo oblikovanja čovjekova karaktera i osobnosti. Unatoč činjenici da

glazba utječe na neracionalni dio duše i pobuđuje strasti, Platon ju je svrstao u najznačajnije segmente edukacije, smatrajući da ona, kao i druge umjetnosti, zbog snažnog i raznovrsnog utjecaja na čovjeka, u državi treba biti cenzurirana i pažljivo primijenjena. Stoga je u povijesti ostala zapamćena Platonova izreka: „kakva je muzika, takva je i država.“ (Svjetlo riječi, 2017).

U mnogim civilizacijama tijekom povijesti postoje vjerovanja kako svaki od duhova koji nastanjuju svijet posjeduje vlastiti i sebi svojstven zvuk. Oponašanje tog zvuka omogućilo je čovjeku identifikaciju samoga sebe sa svojim mističnim pretkom. Tako su drevni šamani i iscjelitelji u svojim magijskim obredima nastojali determinirati zvuk na koji bi „duh“ bolesnika reagirao. Obred je bio popraćen glazbom koju je izvodilo čitavo pleme, a sastojala se od perpetuiranja kraćih glazbenih obrazaca popraćenih energijom pokreta, dok je tempo izvođenja glazbe tijekom obreda postupnim ubrzavanjem poticao ozdravljenje oboljelog te oslobađanje od uroka i zlih duhova, dovodeći do svojevrsnog pročišćenja uz pomoć glazbe. Stoga je bilo rašireno vjerovanje u iscjeliteljsku moć glazbe (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008).

2. UTJECAJ GLAZBE NA DJECU PREDŠKOLSKE DOBI

Nepobitna je prisutnost glazbe u svakodnevici od davnina do suvremenog doba, a čovjek se svakodnevno susreće s glazbom konzumirajući ju svjesno ili nesvjesno. Osnovne sastavnice glazbe – ritam i melodija, povezane su s radom srca i disanjem pa možemo reći da postoji veza između glazbe i fizioloških procesa koji doslovno predstavljaju ritam života. Stoga će se kontrastnost tempa kod skladbi poput uspavanki te brzih plesova odražavati i na brži ili sporiji ritam ljudskog srca, pri čemu će sporiji ritam otkucaja srca ukazivati na smirenost, a ubrzani na uzbuđenje. Kao što ritam i tempo donose esenciju glazbe, tako i melodija pridonosi suptilnijem iskazivanju i pobuđivanju osjećaja, pri čemu promjene dinamike, tj. glasnoće i tempa, tj. brzine izvođenja, utječu na vjernije prenošenje osnovne glazbene misli.

Dokazano je da glazba djeluje na dijete još od razvoja u majčinoj utrobi i u prvim godinama života, kada zapravo tek upoznaje zvukove i osluškuje vanjski svijet, a mnoga su istraživanja ukazala na povoljan utjecaj pojedinih vrsta glazbe na rast i razvoj djeteta i u kasnijim stadijima života (Vlainić i Jovančević, 2009).

Dijete već u najranijoj dobi počinje stjecati glazbena iskustva i to ponajprije pasivnom glazbenom aktivnošću, tj. slušanjem. Izloženost djeteta glazbi kao ugodnom podražaju rezultira promjenama fizičke, kemijske i strukturne sfere dječjeg mozga te je svaki novi doživljaj, pa tako i glazbeni, svojevrsna „hrana za mozak“. Uzimajući u obzir činjenicu da glazba donosi osjećaj ugone, pogoduje optimalnom funkcioniranju mozga te regulira stanje emocija, razmišljanja i učenja, djetetu je neophodno osigurati izloženost povoljnim glazbenim poticajima, koji donose i pozitivan učinak na rani rast i razvoj djeteta. Pritom je poželjno koristiti kvalitetnu, u većoj mjeri umjetničku glazbu, ujednačena ritma, srednjih dinamičkih vrijednosti i umjerenog tempa, kao i onu koja je u pravilu durski intonirana, s obzirom da pojedina istraživanja ističu njezin povoljniji utjecaj naspram moltski intonirane glazbe (Vlainić i Jovančević, 2009).

Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2008) ističu da djeca već s dva mjeseca starosti mogu prepoznati visinu, glasnoću i melodijski obris majčine pjesme, a s četiri mjeseca mogu razlikovati i ritamske obrasce. Budući da su pojedina istraživanja pokazala da je novorođenče prijemčivije za akceptiranje navedenih glazbenih struktura, nego za razvoj osnovnih svojstava govora, smatra se da će primanje poticaja putem glazbe, pokreta i umjetnosti kroz različite zvučne kreativne igre, imati povoljan učinak na razvoj intelektualnih sposobnosti djeteta u

najranijoj dobi na (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008). Nešto kasnije, u dobi od četiri i pet godina, dolazi do značajnog razvoja dječjeg stvaralaštva pa djeca kreiraju imaginativne pjesme: „To su originalne dječje tvorevine ili kombinacije novih pjesama složene od već poznatih dijelova. Pritom tekst igra dominantnu ulogu. To je ujedno i optimalno vrijeme za prve glazbene igre.“ (Šmit, 2001, str. 48).

Djeca s pet i šest godina starosti pokazuju primjetan napredak u prepoznavanju i usvajanju ritamskih obrazaca, a sposobna su melodijski i ritmički točnije reproducirati pojedine glazbene fraze. Isto tako, znanstvenici su došli do spoznaja da djeca sa šest godina starosti mogu imitirati i pamti kraće ritamske obrasce, pa Vrandečić i Didović (2010) ističu da je stoga idealna dob za početak učenja sviranja nekog instrumenta upravo u periodu između pete i šeste godine starosti, jer je tada mozak optimalno razvijen za prihvatanje i svladavanje vještina neophodnih za sviranje instrumenta. U toj dobi djeca koja su izložena glazbenim igrama i sviranju instrumenta razvijaju motoriku, a potiče se i:

„razvoj centra za govor i ravnotežu, razvija se kreativnost, a dokazano je i kako sviranje instrumenata pozitivno djeluje na inteligenciju pojedinca. Učenje i sviranje nekog glazbenog instrumenta uključuje i razvoj društvenih vještina, ljubav i uživanje u glazbi, samouvjerenosti i discipline, razvoj fizičke koordinacije i razvijanje timskog rada“ (Vrandečić i Didović, 2010, str. 118).

U razdoblju od šeste do devete godine starosti kod djece dolazi do naglog razvoja glazbenih sposobnosti usmjerenih na shvaćanje i razumijevanje glazbenih sastavnica pa Piaget i Pfloderer ističu da je nakon devete godine života pristup glazbi neophodno intelektualizirati. To znači da dijete u navedenoj dobi može usvajati i prepoznavati pojmove poput takta, trajanja, tempa i melodijskog kretanja, što u značajnoj mjeri utječe na razumijevanje glazbe u cijelosti. Stoga je dob od devet godina starosti optimalna za uključivanje djeteta u glazbeno-obrazovni sustav, u kojemu će dijete u okviru individualne i grupne nastave usvajati glazbeni program primjeren dobi i mogućnostima.

„Glazbeni razvoj djeteta moguće je promatrati s nekog stajališta. U okviru perceptivnog razvoja središnje mjesto zauzima opažanje visine tona, ritma, melodije, tonaliteta i harmonije. Kognitivni razvoj koji je u povezanosti s perceptivnim razvojem, proučava formiranje glazbenih pojmova. Afektivni razvoj odnosi se na sposobnosti estetskog procjenjivanja, preferencija i glazbenog ukusa. Četvrto stajalište odnosi se na razvoj vokalnog reagiranja, dok je proučavanje motoričkih komponenti glazbenog razvoja posebno zanimljivo za određivanje djetetove spremnosti za pohađanje određenih glazbenih programa.“ (Škrbina, 2013, str. 152).

Čudina-Obradović, (1991; prema Dobrota, 2012) navodi devet faza razvoja glazbenih sposobnosti djeteta:

1. Faza slušanja (0 – 6 mjeseci)
2. Faza motoričke reakcije na glazbu (6 – 9 mjeseci)
3. Faza prve glazbene reakcije (9 – 18 mjeseci)
4. Faza prave glazbene reakcije (18 mjeseci – 3 godine)
5. Faza imaginativne pjesme (3 – 4 godine)
6. Faza razvoja ritma (5 – 6 godina)
7. Faza stabilizacije glazbenih sposobnosti (6 – 9 godina)
8. Faza estetskog procjenjivanja (11 godina)
9. Glazbena zrelost (17 godina).

Navedene razvojne faze djetetovih glazbenih sposobnosti čine model prema kojemu je moguće pratiti djetetov napredak u usvajanju glazbenih znanja i vještina, pri čemu je potrebno imati na umu činjenicu da je individualizirani pristup neophodan kako bi se svakom djetetu omogućio napredak i usavršavanje u skladu s njegovim mogućnostima.

2.1. Pregled dosadašnjih istraživanja

Prema longitudinalnim američkim istraživanjima izloženost djece predškolske dobi glazbenim aktivnostima – slušanju i izvođenju glazbe (sviranju, pjevanju), omogućava brži neurološki razvoj. Također, pojedina istraživanja pokazuju i razlike u razvoju mozga kod glazbenika, pri čemu je najvidljiviji pokazatelj razvijeniji corpus callosum – snop vlakana koji povezuje dvije moždane hemisfere, što potvrđuje činjenicu da glazba u značajnoj mjeri razvija postojeće živčane putove pa time neposredno potiče stjecanje znanja i kreativnost. Daljnja neurološka istraživanja dovela su do zaključka da kod djece s jedanaest godina starosti dolazi do promjene krugova neurona koji upravljaju tzv. opažanim razabiranjem, što znači da će djeca koja do te dobi nisu došla u doticaj s glazbenim aktivnostima, imati poteškoća u prepoznavanju visine tona i ritamskih obrazaca. Iako glazba u najznačajnijoj mjeri potiče razvoj ljudskoga mozga do osamnaeste godine života, ona će imati povoljan učinak na

čovjeka i u nadolazećim razdobljima života, ali bez značajnijeg neurološkog razvoja (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008).

Vrlo značajno istraživanje o povezanosti glazbe i edukacije proveo je bugarski psiholog Georgij Lozanov. Njegova saznanja o sugestiji, mentalnim predodžbama i opuštanju postala su jednom od najvažnijih metoda edukacije o povezanosti uma i tijela. Lozanov je koristio baroknu glazbu sporijeg tempa kako bi poboljšao usvajanje znanja kod svojih učenika. Istražujući mogućnosti primjene sugestije za učenje otkrio je da se u bolnicama i sanatorijima u Ukrajini, Rusiji i Bugarskoj glazba koristila za ubrzanje oporavka te se ustanovilo da glazba pomaže regulirati rad srca i krvni tlak. Baroknu glazbu je primijenio kako bi studente uveo u stanje opuštenosti. S još jednim pedagogom, Alekom Novakovim, osmislio je metodu raščlanjivanja informacija u „odsječke“ podataka u trajanju od četiri sekunde. Uz pozadinsku instrumentalnu gudačku glazbu, izgovaranje odsječaka podataka poboljšalo je opće pamćenje i ubrzalo učenje. Naposljetku, ustanovio je da učenju najviše pogoduje glazba violina i drugih gudačkih glazbala, bogata harmoničnim tonovima i s tempom od otprilike 60 otkucaja u minuti, te da doba dana i položaj tijela također utječu na djelovanje glazbe (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008).

Prema Crnković i sur. (2020) Jayne M. Standley također je provela vrlo značajno istraživanje o utjecaju slušanja glazbe na bebe i djecu do pet godina starosti. Polazeći od premise da glazba utječe na stupanj inteligencije ljudi već od začeca, došla je do rezultata koji pokazuju da glazba u značajnoj mjeri može donijeti dobrobit djeci koja su rođena prijevremeno. Rezultati su također pokazali da glazba može pomoći djeci koja su na intenzivnoj njezi da se odviknu od mehaničkog hranjenja (tzv. nazogastričnom sondom), te da može služiti kao spona u povezivanju roditelja i djeteta nedonoščeta, naročito kada su roditelji odvojeni od djeteta koje se nalazi u inkubatoru. Najpovoljnije će tada djelovati majčin glas ili pjevanje, dajući djetetu osjećaj sigurnosti, s obzirom da se radi o poznatim zvukovima koje je slušalo još u majčinoj utrobi. Standley je uočila moć glazbe „kao manipulativnog sredstva kojim se može kreirati željeno ponašanje djeteta u slučajevima prevelike aktivnosti, posebno u slučajevima prevelike potrebe za pažnjom, hiperaktivnosti ili konstantnog plakanja“ (Standley, 2001; prema Crnković i sur., 2020, str. 46).

3. MUZIKOTERAPIJA

3.1. GLAZBA I MOZAK

U suvremeno je doba razvoj medicinske tehnologije omogućio snimanja moždane aktivnosti prilikom procesuiranja glazbe, što je rezultiralo i novim saznanjima o povezanosti glazbe i ljudskog mozga. Različite edukativne aktivnosti, pa tako i glazbene, imaju značajan učinak na razvoj mozga, a njihov intenzitet, opseg i trajanje uvelike će označiti i način na koji će se mozak razvijati. Stoga, ako je učenje i usvajanje glazbenih vještina obilježeno aktivnim sudjelovanjem te je provedeno u dužem razdoblju, time će i dobrobit za mozak biti veća. Učenje glazbe, sviranje i vježbanje instrumenta, pjevanje te različite glazbene aktivnosti kojima je cilj usvajanje glazbenih znanja i razvijanje glazbenih vještina, neposredno će utjecati na razvoj mozga i na pristup rješavanju glazbenih problema te na razvijanje komplementarnih vještina korisnih za usvajanje neglazbenih znanja iz drugih područja (Hallam, 2010).

Daniel Levitin u svojoj knjizi „Mozak i muzika“ (2016) nastoji iz perspektive neuropsihologije ustanoviti povezanost glazbe i ljudskog mozga. Svoje razmatranje započinje definiranjem osnovnih glazbenih sastavnica; visine tona, ritma, tempa, melodijske linije, boje tone, jačine i reverberacije. Visinu tona definira kao „psihološku konstrukciju koja se odnosi na stvarnu frekvenciju tona i na relativni položaj u glazbenoj ljestvici“ (Levitin, 2016, str. 21), dok jačina označava količinu energije koju stvara pojedino glazbalo ili ljudski glas. Ritam definira kao „trajanje nizova nota i na način na koji se grupiraju u pojedine elemente“ (Levitin, 2016, str. 21), a za tempo navodi da je to zapravo brzina izvođenja određene skladbe. Za melodijsku liniju Levitin kaže da je ona pokazatelj kretanja tonova prema gore ili prema dolje, dok zahvaljujući boji tona razaznajemo vrstu instrumenta koji izvodi glazbu. Posljednja navedena glazbena sastavnica je reverberacija i odnosi se na mnogostruko odbijanje zvuka, koje poznajemo pod pojmom „jeka“.

Znanstvenici su došli do saznanja o odvojivosti navedenih glazbenih sastavnica, što omogućava i podrobnija zasebna istraživanja svake od njih. No kada se navedeni glazbeni pojmovi na smislen način međusobno povežu, nastaju kategorije višeg reda kao što su mjera, tonalitet, melodija i harmonija. Levitin ističe da mjeru stvara naš mozak, grupirajući određene tonove u točno određenom vremenskom intervalu, pri čemu kao izvor koristi temeljne glazbene sastavnice ritam i jačinu. Tonalitet definira kao „hijerarhiju važnosti koja postoji

između tonova u glazbenom djelu“ (Levitin, 2016, str. 23) ističući da je ona u potpunosti umni konstrukt, tj. svojevrsna shema nastala konsenzusom i determinirana glazbeno-teorijskim pravilima. Glavna tema glazbenog djela je zapravo melodija, smisljena cjelina koju sačinjava linearni niz tonova različite visine i ritma, dok harmoniju definira kao vertikalnu glazbenog tkiva, odnosno melodijske linije koje su paralelne glavnoj temi. Unatoč činjenici da umjetničko djelo nastaje ingenioznom kombinacijom sveukupnosti navedenih glazbenih sastavnica, neuroznanstvenici ih raščlanjuju kako bi mogli determinirati u kojim se područjima mozga procesuiraju svaka od njih, nadajući se da će time dobiti i odgovore na pitanja o povezanosti glazbe i ljudskog mozga. Suodnos navedenih glazbenih sastavnica procjenjuju i muzikolozi propitkujući njihovu estetsku komponentu, dok ih skladatelji i izvođači nastoje oživotvoriti u vremenu i prostoru, omogućujući time promjene u mozgu stvaratelja, izvođača i slušatelja, jer kako navodi Levitin: „Naš mozak uči svojevrsnu glazbenu gramatiku koja je specifična za glazbu naše kulture, baš kao što učimo govoriti jezik te kulture“ (Levitin, 2016, str. 108).

Iako je nešto više od 170 godina znanstvenicima poznata povezanost čeonih režnjeva mozga s osobinama ličnosti, još uvijek nisu determinirana područja u mozgu za kompleksne osobne značajke poput strpljivosti, ljubomore ili velikodušnosti i sl. Neuronske strukture i mnoge njihove odlike još uvijek predstavljaju znanstvenu nepoznanicu, a za sada je poznato da u mozgu postoji svojevrsna prostorna raščlamba vezana uz strukturu i pojedine funkcije, no u procesuiranju kompleksnih odlika, poput glazbenih sastavnica, sudjeluje čitav mozak (Levitin, 2016). Poznato je da se ljudski mozak sastoji od četiri režnja – čeonog (frontalnog), sljepoočnog (temporalnog), tjemenog (parijetalnog) i zatiljnog (okcipitalnog) režanja te malog mozga. U čeonom režnju obrađuju se procesi poput planiranja, samokontrole i osjetilnih podražaja, sljepoočni režanj odgovoran je za slušanje i pamćenje, tjemeni upravlja motoričkim pokretima i specijalnom orijentacijom, a zatiljni vidom, dok je mali mozak zadužen za emocije. Unatoč poprilično jasno podijeljenim moždanim sferama i pojedinim kognitivnim procesima koji se u njima obrađuju Levitin za procesuiranje glazbe ističe:

„Glazbena aktivnost uključuje gotovo sva područja mozga koja poznajemo i gotovo sve neuronske podsustave. Različitim sastavnicama glazbe bave se različita neuronska područja – mozak se u obradi glazbe koristi funkcionalnom segregacijom i pokreće sustav detektora značajki čija je zadaća analiza određenih elemenata glazbenih signala kao što su visina tona, tempo, boja tona i tako dalje“ (Levitin, 2016, str. 87).

Tako slušanje i izvođenje glazbe započinje u moždanom deblu i malom mozgu, a zatim u slušnom korteksu, hipokampusu, čeonom režnju, amigdali i ostalim dijelovima mozga ovisno o tome koju će glazbenu sastavnicu mozak procesuirati u određenom trenutku (Levitin, 2016). Prema Hrvatskom društvu skladatelja i zaštite autorskih muzičkih prava (2003, str. 28):

„dijelovi mozga koji procesuiraju glazbu razvijaju se u kasnijim stadijima trudnoće te se sastoje od razgranatog neurološkog sustava koji je raširen cijelim mozgom, ali koji ima specijalizirana područja koja se bave različitim vidovima glazbenog ponašanja. Obje moždane polutke mogu sadržavati auditivne (slušne), vizualne, kognitivne, afektivne (osjećaji i senzacije) i motoričke sustave, pa tako lijeva polutka obrađuje informacije na verbalni, slijedni, logički i analitički način dok desna polutka funkcionira više u neverbalnom, holističkom, intuitivnom i sintetičkom ozračju“.

Mozak procesuiraju glazbu na sličan način kao i jezik, s obzirom da se i ona kao kreativni sadržaj usvaja u obliku određenih smislenih cjelina (npr. niz tonova moguće je usporediti s nizom riječi), a značajnu ulogu pritom ima određena kultura i tradicija kojoj čovjek pripada (zato je moguće razlikovati melodiju i buku) (Norden, 2007). S obzirom da je svaki čovjek tijekom djetinjstva izložen određenoj vrsti glazbe, koja je svojstvena njegovoj društvenoj zajednici, naš mozak prima i pamti glazbene obrasce koje prepoznaje kao etalon na kojemu se razvija kreativnost i implementira stvaralački instinkt. U tome je sličnost glazbe i jezika, ali unatoč njihovoj instinktivnoj komponenti, ekspresivnost i sugestivnost snažnija je kod glazbe nego kod jezika (McDermott i Marc, 2005).

3.1.1. Kako glazba utječe na djetetov mozak?

„U majčinoj utrobi, okružen plodnom vodom, fetus čuje zvukove. Čuje majčine otkucaje srca, povremeno se ubrzavaju, povremeno usporavaju. Fetus čuje i glazbu, kako je otkrila Alexandra Lamont sa Sveučilišta Keele u Velikoj Britaniji. Otkrila je da djeca godinu dana nakon rođenja prepoznaju i preferiraju glazbu kojoj su bila izložena u majčinoj utrobi. Slušni sustav fetusa potpuno je funkcionalan dvadesetak tjedana nakon začeća.“ (Levitin, 2016, str. 214).

Prema Hrvatskom društvu skladatelja i Zaštite autorskih muzičkih prava (2003) pojedina istraživanja pokazuju važnost prenatalne izloženosti glazbi, ističući da djeca mogu nakon rođenja prepoznati zvuk koji su slušali u majčinoj utrobi. Jedno od takvih istraživanja uključivalo je izloženost trudnica zvucima violine, a nakon rođenja njihove djece šest se mjeseci pratilo ponašanje i reakcije na poznati zvuk:

„Skupina djece koja je slušala glazbu bila je naprednija u grubljim i finijim motoričkim aktivnostima, u lingvističkom razvoju, nekim vidovima somatsko-senzitivne koordinacije i dijelu kognitivnog ponašanja. Druga proučavanja ukazuju da stimulacija glazbom može ubrzati razvoj, potaknuti na sisanje i utjecati na dobivanje tjelesne težine. Također postoje dokazi da glazba može povoljno utjecati na bebe koje su prerano rođene ili su bile nedovoljne tjelesne težine pri rođenju. U usporedbi s grupom koja nije imala muzičku stimulaciju, ona grupa koja je slušala glazbu dobila je na tjelesnoj težini, povećala unos hrane i djeca su kraće ostajala u bolnici.“ (HDS ZAMP, 2003, str. 21).

Mozak djeteta nije razvijen u potpunosti, a kako bi se mogle stvarati i razvijati neuronske veze nužno je usvajati nove informacije, znanja i vještine. Tako djeca već u dobi od dvije godine pokazuju interes prema glazbi, što je vremenski u korelaciji s usvajanjem govornih obrazaca. Levitin (2016, str. 220) ističe da se djeci u toj dobi:

„isprva često sviđaju jednostavne pjesme, gdje jednostavno označava glazbu koja ima jasno definirane teme i harmonijske progresije koje se razrješavaju na izravne i lako predvidive načine. Kako sazrijevaju, djeca postaju umorna od lako predvidive glazbe i traže glazbu s više izazova.“

Također, Platel i suradnici (1997) iznose da se kod djeteta uključenog u glazbene aktivnosti zamjećuje pojačan razvoj sinapsi, a Levitin (2016, str. 223) napominje:

„prvih nekoliko godina života mozak prolazi kroz razdoblje ubrzanoga razvoja živčanoga sustava u kojem se neuronske veze stvaraju brže nego u bilo kojoj životnoj dobi. Sredinom djetinjstva mozak počinje reducirati te veze zadržavajući samo najvažnije i one koje se najčešće koriste.“

U znanstvenoj studiji provedenoj na Sveučilištu Northwestern, u SAD-u, znanstvenici dolaze do zaključka o važnosti učenja sviranja instrumenta kod djece, za koje ističu da u većoj mjeri utječe na razvoj dječjeg mozga nego samo slušanje glazbe. Doticaj s instrumentom, igranje i improvizacija, otkrivanje zvukova, ritma, visine i boje tona potencira razvoj neuroplastičnosti mozga, što ima povoljan efekt na usvajanje jezika, razvoja čitanja, a pogoduje i pojavi tzv. alfa moždanih valova koji pridonose smirenosti i boljoj usredotočenosti djeteta (Sabater, 2018).

U kontekstu razmatranja razvoja mozga zanimljivo je istaknuti jednu njegovu značajku. Naime, jasno je načelo da ljudski živčani sustav primarno reagira na osjetilne podražaje, pri čemu dolazi do povećanja protoka krvi u mozgu što rezultira rastom dendrita, tj. produžetaka neurona. No ako dođe do oštećenja jedne od moždanih hemisfera, značajno je napomenuti da tada druga, neoštećena hemisfera, može preuzeti funkciju oštećene, nadomještajući tako izgublenu ulogu. Probleme i oštećenja u razvoju i funkcioniranju živčanog sustava neophodno je detektirati u najranijoj životnoj dobi, kako bi se, ako je moguće, riješili, a

pritom je neophodno istaknuti da glazba umnogome može pridonijeti poboljšanju oštećenih moždanih funkcija. Ovaj je princip primjenjiv i na ljude u trećoj životnoj dobi, kod kojih također dolazi do promjena u mozgu, a glazba može umanjiti posljedice demencije i sličnih disfunkcionalnih stanja (Thompson i Andrews, 2000).

3.1.2. Mozart efekt

Mozartova glazba veliku je pažnju privukla zahvaljujući istraživanjima Frances Rauscher i njezina tima, koja su provedena na Sveučilištu Kalifornija devedesetih godina 20. stoljeća. Njezin istraživački tim uočio je djelovanje Mozartove glazbe na nastavnike, studente i djecu pa su proveli istraživanje koje je inicijalno obuhvatilo 36 studenata psihologije. Oni su na testu specijalne inteligencije ostvarili 8 bodova više nakon desetominutnog slušanja Mozartove Sonate za dva klavira u D-duru K488. Pokazalo se da je izloženost Mozartovoj glazbi u trajanju od 10 do 15 minuta imala kratkotrajan učinak na poboljšanje specijalne inteligencije, ali ne i na razinu opće inteligencije (Rauscher i sur., 1993). Nakon objavljivanja rezultata istraživanja Frances Rauscher i njezina tima mnogi su znanstvenici razmatrali utjecaj Mozartove glazbe, a fizičar Gordon Shaw istaknuo je da Mozartova glazba „može 'zagrijati' mozak“ (Campbell, 2005, str. 23).

Nastavivši istraživanje Rauscher i suradnici (1993) dodatno su testirali specijalnu inteligenciju prikazivanjem 16 različitih geometrijskih oblika u trajanju od jedne minute, pri čemu su nastojali ustanoviti hoće li ispitanici uočiti promjene. Istraživanje je obuhvatilo tri grupe ispitanika od kojih je jedna slušala Mozartovu sonatu, druga je bila u tišini, a treća je bila izložena različitim zvukovima i glazbi Philipa Glassa, uz što su slušali jednu plesnu skladbu i jednu priču. Nakon pet dana izloženosti navedenim uvjetima utvrđeno je da su sve tri grupe ostvarile bolje rezultate nego inače, ali je prva grupa koja je slušala Mozarta ostvarila 62 % bolji rezultat, grupa koja je bila u tišini poboljšala je svoj rezultat samo za 14 %, a potonja grupa za 11 %. U nastavku istraživanja, grupa koja je slušala Mozarta poboljšavala je i dalje svoje rezultate, dok su ostale grupe zadržale prvotnu razinu uspješnosti. Istraživači su dobivene rezultate obrazložili na sljedeći način:

„Da bi objasnili mehanizam tog efekta, znanstvenici su pretpostavili da slušanje Mozartove glazbe pomaže 'uređenju' obrazaca okidanja neurona u cerebralnom korteksu te osobito pojačavanju kreativnih procesa desne polutke mozga koji se povezuju s prostorno-vremenskim rasuđivanjem. Zaključili su da slušanje glazbe djeluje kao 'vježba' koja olakšava simetrijske operacije povezane s višim

moždanim funkcijama. Jednostavno rečeno, glazba može poboljšati sposobnost usredotočenja, unaprijediti sposobnost donošenja intuitivnih zaključaka i poboljšati sposobnost igranja golfa!“ (Campbell, 2005, str. 24).

Rauscher i suradnici u istraživanje su uključili i trideset i četvero djece predškolske dobi koja su „pohađala satove klavira, te pritom učila intervale, finu motoričku koordinaciju, tehniku sviranja, sviranje po notama bez pripreme, notni sustav i sviranje prema sjećanju“ (Campbell, 2005, str. 25). Rezultati su se razlikovali kod studenata i kod djece, jer je kod prvih poboljšanje specijalne inteligencije trajalo 10 do 15 minuta, dok je kod potonjih trajalo čitav jedan dan pa je time utvrđeno „vremensko povećanje veće od stotinu puta.“ (Campbell, 2005, str. 26). Ova su saznanja implementirana u okviru obrazovnog sustava, jer su pojedine škole u SAD-u uvele Mozartove skladbe kao pozadinsku glazbu prilikom učenja pa je „zabilježeno poboljšanje pažnje i postignuća učenika“ (Campbell, 2005, str. 26).

U suvremenom kontekstu „Mozart efekt“ označava laboratorijski eksperiment u kojem je ispitanik izložen 15-minutnom slušanju glazbe, kao što je bilo u inicijalnom istraživanju Rauscher i suradnika, ali i dugotrajnu izloženost glazbi te testiranja uz specijaliziranu opremu koju je osmislio Alfred Tomatis, no može se odnositi i na povoljne učinke slušanja klasične glazbe u vlastitom domu (Thompson i Andrews, 2000).

3.2. GLAZBA I GOVOR

Razmatrajući povezanost glazbe i govora potrebno je krenuti od potonjega, ističući da je govor osnovno obilježje ljudskoga bića, koje je neophodno za život, s obzirom da govor objedinjuje sve temeljne ljudske značajke ujedinjujući ih u jedinstvenu cjelinu. Proces stvaranja govornog jezika iziskivao je veliki stvaralački napor, u dužem vremenskom razdoblju, a modifikacija govora i jezika i danas su u neprestanoj mijeni. Brojni su znanstvenici svoj interes usmjerili prema proučavanju i istraživanju fenomena govora, a lingvistika i fonetika pokušavale su naći odgovore na različita pitanja vezana uz nastanak i razvoj govora. Jacobson, Chomsky, Piaget i Guberina proučavali su dječji govor ponajprije s ciljem da spoznaju njegovo ishodište, njegov značaj i njegovu prirodu. Svoja su istraživanja usmjerili i na proučavanje savladavanja stranih jezika, kako bi shvatili na koji način djeca uče i razvijaju riječi, a rezultate istraživanja nerijetko su primjenjivali u rješavanju i olakšavanju nedostataka u govoru kod djece s teškoćama u razvoju, poglavito pri oštećenjima slušnog i govornog tipa (Šmit, 2001).

Petar Guberina, jedan od naših najznačajnijih lingvista, koji je ujedno i autor verbotonalnog sistema, u svojoj knjizi „Zvuk i pokret u jeziku“ (1952) ističe da su vrijednosti govornog jezika zapravo svi dijelovi lingvističkog izraza koji se pojavljuju u govoru, a nastali su na osnovi zvuka i pokreta. Slično kao i kod glazbe temeljne sastavnice govora su ritam, intonacija (visina tona), napetost, intenzitet, tempo, pauza, gesta itd. Upravo je u ovim sastavnicama najočitija povezanost glazbe i govora, jer se po istom principu može razmatrati govorni ritam kao skup nejednakih jedinica vremena, koje se grupiraju u određene hijerarhijske cjeline kao i u glazbi, dok kod intenziteta i intonacije govora možemo razaznati povezanost s visinom i jačinom tona u glazbi. Spona između glazbe i govornog jezika najočitija je upravo u navedenim osnovnim sastavnicama, jezičnim i glazbenim elementima, ali zajednička je poveznica i pokret. Naime, zvuk, bio on glazbeni ili jezični, nastaje kao rezultat pokreta:

„Glazba i pokret postaju riječi kao što su i vrijednosti govornog jezika udružene na većem kvalitativnom stupnju gdje nestaju okviri u jezičnom kontekstu između pokreta izgovorene riječi i zvuka, između pokreta vrijednosti govornog jezika i zvuka te između pokreta u glazbi i zvuka. Prije svega, muzikolozi i lingvisti su pokazali na raznim primjerima povezanost glazbenih i jezičnih elemenata“ (Šmit, 2001, str. 14).

Povezanost glazbe i govora najvidljivija je u formi brojalice. Uzimajući u obzir osjetljivost ljudskog tijela na niske frekvencije, koje su odgovorne za prijenos melodije i ritma, kako bi se olakšala izvedba govornih glasova nerijetko se kod djece koriste brojalice kao govorne strukture koje povezuju, govor, melodiju i ritam (glazbeni i tjelesni ritam). Ritam brojalica obuhvaća glazbeni, fonetski i tjelesni ritam, koji kao glazbena stimulacija ima cilj olakšati poteškoće izgovora slušno oštećenog djeteta, kako bi govor bio što je više moguće nalik normalnom govoru te time razumljiv za okolinu. Kako bi se navedeni cilj ostvario najprije je potrebno poticati razvoj glazbenog sluha (sviranjem ili slušanjem glazbe), a potom i pravilan govor djeteta. Poveznica između ovih dviju faza upravo je u činjenici da su i za razvoj sluha i govora najznačajnije glazbene sastavnice, melodija i ritam, odnosno kod govora ritam i intonacija.

Prije nego što savlada vještinu govora dijete mora imati poticajnu okolinu, a pritom je glazba vrlo značajna, s obzirom da djeca u najranijoj dobi već posjeduju izuzetne vještine reagiranja na širok spektar zvuka (Miočić, 2012). Stoga su brojalice jedno od najpogodnijih sredstava za razvoj govora zbog jednostavnog ritma i strukture. Kada se uz brojalice izvode i glazbene igre dolazi do povezivanja glazbe, govora i pokreta koji onda tvore jedinstvenu

cjelinu i postaju značajno izražajno sredstvo djeteta. Pjevanje i ples omogućavaju djeci samoizražavanje, a značajna je i njihova estetska komponenta, stoga Mithen (2006) navodi tri osnovna stanja ekspresije zajedničke glazbi i govoru:

1. vokalnost – i glazba i govor izražavaju se vokalno
2. geste – ples i gestikulacija kod govora izvode se u skladu s ritmom i melodijom te intonacijom
3. i glazba i govor se mogu zapisati

Neodvojivost pokreta, ritma i govora značajna je u kontekstu razvoja i učenja jezika, pri čemu Velički (2006) ističe povezanost razvoja fine motorike prstiju s razvojem govora, istodobno napominjući da jednostavne pjesmice i brojalice popraćene pokretima itekako čine snažan stimulans koji utječući na razvoj govora neposredno doprinosi i razvoju cjelovite osobnosti djeteta.

Šmit (2001, str. 16-17) ističe da su „pjevani govor i ritam veoma srodni i potrebni za pravilan razvoj govora djeteta – oni su njegov prvi zvučni doživljaj“ pa djeca od najranije dobi percipiraju i procesuiraju ritam na razne načine:

1. slušajući uspavanke
2. igrajući se prstima
3. prvim koracima
4. prvim riječima
5. uključivanje u ritam života
6. stvaranje svoje osobne ritmičke ekspresije:
 - a) igrama ritmova (pokretne igre)
 - b) brojalicama (vezane uz pokret)

Na ovaj način dijete uči zapravo zrcaleći ritam koji vidi u svojoj okolini i interakciji s dionicima svog društvenog i obiteljskog kruga. U dobi do šest godina starosti dijete neoštećena sluha nastojat će improvizirati, tražiti i kreirati vlastiti ritmički izraz, koristeći glazbene i ritamske igre, pjesme i brojalice. S obzirom da brojalice time postaju sredstvo i poticaj dječjeg izraza, one se zapravo definiraju kao govorni fenomen (Šmit, 2001).

Razmatrajući glazbene predispozicije djece predškolske dobi, znanstvenici su zamijetili da djeca iskazuju veliki interes za glazbu. Već u dobi od šest mjeseci dijete reagira na zvučni podražaj, ponajprije osluškivanjem, a zatim i iskazivanjem najčešće ushita i veselja (Šmit,

2001, str. 48 prema Henri Moog, ekstenzivna studija, 1976, Njemačka), pri čemu se stavlja naglasak na iskazivanje emocija, a ne na tjelesno iskustvo. Iako je Henri Moog očekivao da će prvu glazbenu reakciju pobuditi glazba naglašenijeg ritma, pokazalo se da je zvučni podražaj koji je obuhvaćao melodičnu instrumentalnu glazbu ipak bio interesantniji djeci. Temeljeći svoje zaključke na ovom istraživanju kasnije su znanstvenici došli do saznanja da se iz prijemčivosti koju djeca pokazuju prema melodijskim sadržajima, a koja je dominantna u predškolskoj dobi, razvijaju pjevanje i govor.

U nastavku istraživanja kod djece je kasnije uočena pojava pokreta pri slušanju glazbe, a djeca su reagirala i na melodiju i na ritam, s obzirom da u predškolskoj dobi nemaju još razvijenu sposobnost apstraktnog mišljenja pa time niti ne mogu svjesno razdvojiti melodiju od ritma. Pokazalo se da su trogodišnjaci bili u mogućnosti imitirati melodiju i ritam, čak i kod glazbenih sekvenci bez riječi, kod kojih su se pjevali samo intervali (npr. terca i kvarta te intervali manji od polutona) u jednostavnom ritmu. Ipak su snažniji utisak na djecu ostavile glazbene sekvence koje su sadržavale tekst, što je povezano s činjenicom da djeca već s četiri godine stvaraju takozvane imaginativne pjesme, u kojima tekst ima dominantnu ulogu. Kasnije, u petoj i šestoj godini starosti djeca razvijaju samostalnost u reproduciranju ritamskih obrazaca, posebno kada su popraćeni pokretom, a mogu pjevati i jednostavne dječje pjesme pravilno izvodeći i melodiju i ritam. Stamback i Shuter istraživanjem sposobnosti pamćenja ritamskih obrazaca došli su do saznanja da djeca do šeste godine starosti imaju sposobnost pamćenja jednostavnijih ritamskih oblika (Šmit, 2001).

3.3. GLAZBA KAO LIJEK

„Bez glazbe, život bi bio zabluda“ – Friedrich Nietzsche (Meixner, 2018, str. 15).

Složivši se s Nietzscheovom izrekom potrebno je imati na umu da je glazba neizostavan segment ljudskoga život, jer utječe na brojne psihološke funkcije čovjeka, na emocije, raspoloženje, koncentraciju, smirenost, razvoj govora, razvoj vlastitog identiteta, a pozitivni učinci zamijećeni su i kod regulacije procesa pamćenja i mišljenja (Hallam, 2001). Zapažen je i povoljan učinak glazbe na samoregulaciju emocija, a slušanje glazbe dovodi do relaksacije, reduciranja stresa i smanjenja utjecaja negativnih emocija.

„Učinak glazbe na fizičko i psihičko zdravlje već je dugo neupitan. Nažalost, njezinim se ljekovitim djelovanjem ljudi još uvijek vrlo rijetko koriste.“ (Meixner, 2018, str. 15). Josip

Joe Meixner u svojoj knjizi „Glazba kao lijek“ iznosi viđenje osobnog iskustva nakon istraživanja učinka glazbe na vlastito zdravstveno stanje. Došavši do zaključka o ljekovitom djelovanju glazbe Meixner se posvetio proučavanju takozvane *piano medicine*, ističući da se radi o primjeni klavirske glazbe skladane prema znanstvenim principima medicine i glazbe, kojoj je cilj umirujuće i ljekovito djelovanje na čovjeka i njegova zdravstvena stanja.

Iako je tijekom povijesti bio poznat ljekovit učinak glazbe na čovjeka, tek se razvojem suvremene medicine navedena pretpostavka mogla jasnije determinirati. Primjenjujući magnetsku rezonanciju, računalnu tomografiju i praćenje varijabilnosti srčanog ritma bilo je moguće pokazati učinak glazbe na ljudski organizam. Navedena mjerenja su pokazala da glazba može izazvati dvojake osjećaje, pozitivne ili negativne, a prvi pritom osnažuju imunološki sustav, dok ga potonji slabe te ponekad izazivaju stres, tugu i slično. Pritom je značajan karakter i vrsta glazbe kojoj je ispitanik izložen pa nerijetko glazba veselijeg karaktera i bržeg tempa pobuđuje pozitivne osjećaje, a ozbiljnija glazba napisana u nižem registru može pobuditi negativne osjećaje. Meixner u svojoj knjizi „Glazba kao lijek“ donosi saznanja o tome kako odgovarajuća glazba može ojačati imunološki sustav, sniziti krvni tlak, ukloniti nesanicu, ublažiti bolove ili opustiti mišiće. Slušanjem glazbe mogu se pobuditi i različite razine svijesti pa Meixner navodi da proces slušanja inicijalno potiče opuštanje, a zatim i potiskuje apstraktno mišljenje te se može privremeno izgubiti i osjećaj za vrijeme, što pridonosi ublažavanju opterećujućih osjećaja poput stresa, nemira, straha i boli.

Implementacijom suvremene medicinske tehnologije u istraživanja učinka glazbe znanstvenici su došli do saznanja koja su potaknula korištenje glazbe u svrhu liječenja i omogućila razvoj takozvane glazbene medicine. Tako se ljekovit učinak glazbe primjenjuje na području psihoneuroimunologije, gdje glazba utječe na smanjenje ili potpuni izostanak korištenja lijekova protiv bolova, lijekova za spavanje i psihofarmaka. Glazba se primjenjuje za ublažavanje stresa, straha i boli pa je posebno pogodna za korištenje pri anesteziji i ublažavanju boli, kao i u porodništvu, gdje je vrlo značajno njezino opuštajuće djelovanje. Pokazalo se da glazba pomaže i bolesnicima koji su imali moždani udar da se što prije revitalizira funkcionalnost, a primjenjiva je i u fizikalnoj i kardiovaskularnoj terapiji za ublažavanje posljedica težih zdravstvenih stanja.

Meixner (2018, str. 39) ističe da muzikoterapija svoju primjenu pronalazi u različitim područjima medicine:

1. djeca i mladež (pedijatrija, psihijatrija, psihoterapija)

2. psihoterapija / psihosomatika (poremećaji izazvani naporom, prehranom, poremećaji ličnosti itd.)
3. psihijatrija (psihoze, emocionalni poremećaji, manije itd.)
4. invalidi (duševni, tjelesni ili višestruki)
5. neurološka rehabilitacija (ozljede lubanje i mozga, komatozna stanja itd.)
6. onkologija i interna medicina (akutna stanja, svladavanje bolesti itd.)
7. gerijatrija (demencija itd.)
8. palijativna medicina i hospiciji (skrb za umiruće).

Terapija glazbom u medicini najčešće se primjenjuje na dva načina; bilo kao aktivna terapija glazbom, kod koje bolesnik i terapeut zajedno pjevaju ili sviraju, ili kao receptivna terapija, kod koje bolesnik sluša određenu glazbu koje se izvodi ili uživo ili na nekom od uređaja za reprodukciju glazbe. Ovisno i svom stanju bolesnik može slušati glazbu individualno ili na grupnoj sesiji, te u mirnom stanju (ležeći, sjedeći) ili uz pokret i ples. Ljekoviti učinak glazbe uočava se pritom kod poboljšanja rada kardiovaskularnog sustava, tj. ujednačavaju se otkucaji srca, ustaljen je ritam disanja, nema varijabilnosti krvnoga tlaka, poboljšava se probava, opušta se napetost mišića i slično. Navedene promjene primarno su izazvane ritmom glazbe, pri čemu dolazi do stabilizacije različitih tjelesnih ritmova, a potom i karakterom glazbe, jer mirnija i nježnija glazba može ublažiti bol i smiriti živčani sustav (Meixner, 2018).

Uz ublažavanje bolesti i ubrzavanje procesa ozdravljenja, glazba može ostvariti povoljno djelovanje i na hormonalni sustav čovjeka, jer poticanjem lučenja serotonina, oksitocina, dopamina i ostalih hormona u krvi, može potaknuti stvaranje pozitivnih emocija pa tako i sreće:

„Glazba stabilizira i psihi. Tjera turobne misli, popravlja raspoloženje, smiruje i usklađuje. Na loše raspoloženje kao sto su potištenost, sjeta ili depresija ljekoviti zvuci djeluju katkad već poslije nekoliko minuta! Glazba nas psihički oporavlja, vraća nam samopouzdanje i poduzetnost. Ponovno dolazimo u ravnotežu.“
(Meixner, 2018, str. 59).

Time nam glazba može pomoći da se uspješno suočimo sa stresom i tjeskobom, koji su uzročnici mnogih bolesti, a istraživanje koje su proveli Labbé, Schmidt, Babin i Pharr (2007) pokazalo je na koji način izloženost pojedinim vrstama glazbe utječe na razinu stresa i tjeskobe kod ispitanika. U njihovu istraživanju sudjelovalo je 56 ispitanika koji su slušali klasičnu glazbu, heavy metal glazbu, glazbu po vlastitom odabiru i tišinu. Pokazalo se da ispitanici koji su slušali glazbu po vlastitom odabiru i klasičnu glazbu imaju manju razinu

stresa i tjeskobe, te je kod njih zabilježena opuštenost i najveće smanjenje razine stresa, dok je kod ostalih ispitanika u potpunosti drugačija situacija. Tako su ispitanici koji su slušali heavy metal glazbu i tišinu pokazali povećanje razine stresa i tjeskobe. Stoga Labbé, Schmidt, Babin i Pharr (2007) zaključili da kada pojedinac sluša glazbu po vlastitom odabiru, razvija i osjećaj kontrole što može razviti snažan utjecaj na emocionalno stanje. Bradt, Dileo i Potvin (2013) primijenili su u praksi rezultate ovog istraživanja analizirajući na koji način glazba utječe na smanjenje stresa kod srčanih bolesnika. Istraživanjem u kojem je sudjelovalo 369 ispitanika pokazalo se da dolazi do smanjenja stresa prilikom slušanja glazbe, a najznačajnije smanjenje stresa osjetili su oni ispitanici koji su slušali glazbu po vlastitom odabiru.

4. MUZIKOTERAPIJA KOD DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

4.1. Općenito o djeci s teškoćama u razvoju

Sunko (2016, str. 603) navodi da je:

„tijekom povijesti varirao položaj djece s teškoćama, osobito s teškoćama u razvoju i djece s invaliditetom. Izuzetno nekulturan odnos prema djeci s teškoćama vladao je u antičko doba. Djeca koja su imala teškoće nisu mogla otići u vojsku i tako se stvarao negativni stav prema životu djece s teškoćama. Vjerovalo se da dijete koje ima teškoće se rodilo zbog bijesa bogova pa su ih zato ubijali i bacali sa strmih litica niz gorje Tajget.“

Značajnu ulogu u skrbi za djecu s teškoćama u razvoju imala su etička načela koja su se mijenjala u različitim društvenim zajednicama tijekom povijesti, a kršćanski je svjetonazor uvelike utjecao na promjenu stava koji je bio dominantan u antičko doba. U nas je prva institucija za skrb djece s teškoćama u razvoju bila otvorena još 1432. godine u Dubrovniku pod nazivom „Kuća milosrđa“ ili „Dječje nahodište“, što pokazuje razvijenu svijest i duh zajednice da se na kvalitetan način brine za potrebite. Autorica Sunko (2016, str. 616) također ističe da „odnos društva prema djeci s teškoćama nije uvijek bio u uzlaznoj putanji. Kao što se odnos prema djeci s teškoćama mijenjao kroz povijest, tako se mijenjalo i samo definiranje teškoća u razvoju“. Unatoč tomu Sunko (2018) smatra da bi se upravo zakonskom regulativom trebala omogućiti jednakopravnost djeci s teškoćama u razvoju, kako bi bili punopravni građani Republike Hrvatske.

Vučić (2017) navodi da se među djecom vrtićke dobi već susreću prve razlike u suočavanju s problemima u svakodnevnim situacijama, pa se već tada zamjećuje da pojedina djeca imaju posebne potrebe (Vučić, 2017). Uz razlike u karakteru i ponašanju, djeca se razlikuju prema psihološkoj i intelektualnoj razini pa se za ostvarivanje inkluzije umnogome potrebno prilagoditi djeci s teškoćama u razvoju, pridajući im više pažnje i prilagođavajući edukativne sadržaje i odgojno-obrazovni proces njihovim mogućnostima. Inkluzija podrazumijeva uključivanje djece s teškoćama u razvoju u sve grupne aktivnosti te razvijanje interakcije s drugom djecom u grupi, kako bi postali ravnopravni, unatoč činjenici da se razvijaju nejednako, to jest prema individualnim mogućnostima, predispozicijama i potrebama svakoga djeteta (Mikas i Roudi 2012; prema Damjanić 2018).

Nužnost implementacije inkluzivne prakse u predškolskim ustanovama izuzetno je značajna, jer omogućava istovjetne uvjete pristupa svoj djeci. Važnu ulogu pritom ima

društvena zajednica, koja mora omogućiti pristup predškolskom odgoju i obrazovanju djeci s teškoćama u razvoju, a nezaobilazna je uloga odgojitelja koji na mikrorazini mora primjenjivati etička načela društva za što mora biti educiran i kompetentan. Znanja koja pritom odgojitelj mora posjedovati su stručna i pedagoška, ali poželjno je usavršavati i pojedinačne segmente znanja i vještina neophodnih za rad s djecom s teškoćama u razvoju. „Inkluzivni odgojitelj mora vladati znanjima iz razvojne psihologije i pedagogije, biti autonoman i slobodan u odlučivanju i kreiranju kurikuluma, u odabiru sredstava i medija te biti otvoren za samorefleksiju i stručno usavršavanje prema potrebama djeteta“ (Celižić, 2018, str. 1).

Unatoč postojećoj zakonskoj regulativi, djeca s teškoćama u razvoju u svakodnevici su izložena različitim oblicima isključenosti i diskriminacije, koja uvelike ovisi o tipu teškoće koju imaju, a na (ne)povoljan način mogu utjecati i čimbenici poput društvene okoline, kulture kojoj pripadaju, roda i dobi te mjesta gdje žive. Ovi će aspekti znatno utjecati na mogućnosti pristupa obrazovanju i kasnije zapošljavanju te uključivanju u društvenu zajednicu. Zahvaljujući aktima poput *Konvencije o pravima djeteta* i *Konvencije o pravima osoba s invaliditetom* brojne su društvene zajednice promijenile svoj stav prema djeci s teškoćama u razvoju i nastoje ublažiti negativne aspekte isključenosti te diskriminacije, inzistirajući na snažnijoj sistemskoj inkluziji djece s teškoćama u razvoju, kako bi postali jednakopravni dionici društvene zajednice (UNICEF, 2013). Na praktičnoj razini primjene *Konvencije o pravima djeteta* i *Konvencije o pravima osoba s invaliditetom* nastoji se postići promjena općeg zastupljenog stava o „spašavanju“ djece s teškoćama u razvoju, inzistirajući pritom na uklanjanju stvarnih prepreka koje otežavaju inkluziju i ostvarivanju zakonskih i etički determiniranih prava (UNICEF, 2013).

Definirajući pojam djece s teškoćama u razvoju Sekulić-Majurec (1988) navodi da se radi o djeci mlađe dobi, koja imaju određenu vrstu psihosomatskih oštećenja koja im onemogućavaju prirodan rast i razvoj. Također, ističe da se pod time podrazumijevaju sljedeće poteškoće:

1. Oštećenja vida
2. Oštećenja sluha
3. Motorički poremećaji
4. Kronične bolesti
5. Mentalna retardacija

6. Poremećaji govorne – glasovne komunikacije
7. Specifične teškoće u učenju
8. Poremećaji u ponašanju
9. Autizam.

Osim termina teškoće u razvoju u literaturi se može pronaći i nazive poput: „invalidnost, hendikepi, smetnje, posebne potrebe, kao i teškoće socijalne integracije“ (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008, str. 39). Kako bi bilo moguće stvoriti inkluzivno okruženje neophodno je poznavati djetetove teškoće s kojima se na primjeren način moraju znati nositi i dionici odgojnog i obrazovnog sustava, kao i suodgajnici te šira društvena zajednica. Dosadašnja praksa pokazala je pozitivne aspekte inkluzije i integracije djece s teškoćama u razvoju uz implementaciju individualiziranog pristupa potrebama svakog djeteta, s ciljem ublažavanja njihovih teškoća te ostvarenja realno mogućeg napretka u razvoju i izobrazbi djece s teškoćama u razvoju.

4.2. Muzikoterapija i djeca s teškoćama u razvoju

Joseph (1970) (prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008) povezujući tematiku razvojne psihologije djece s teškoćama u razvoju i učenja o glazbi navodi: „Za svaki začetak razmišljanja o djelovanju glazbe treba dati odgovor na tri pitanja: 1. Čime glazba djeluje? 2. Na koga? i 3. Zašto djeluje?“ On smatra da iz odgovora na ova pitanja proizlaze i temeljne teorijske postavke muzikoterapije (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008, str. 23):

1. Spoznaja o samom fenomenu glazbe, specifične oznake djelovanja glazbe na okolinu, kao i djelovanje pomoću glazbe;
2. Spoznaje o bolestima s medicinskog i rehabilitacijskog aspekta, osobito onih oštećenja i smetnji gdje muzikoterapija treba i može imati svoju primjenu.

Muzikoterapiju se u novije vrijeme prihvaća kao znanstvenu disciplinu, poglavito kada svoju istraživačku primjenu pronađe u području rehabilitacije, a načelno se može podijeliti kako slijedi (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008, str. 23):

1. Muzikoterapija u rehabilitaciji
2. Muzikoterapija u psihoterapiji
3. Muzikoterapija kao prevencija.

Primjena glazbe u terapijske i rehabilitacijske svrhe podrazumijeva odgovarajući odabir vrste, načina, trajanja i oblika implementacije glazbene terapije, s ciljem postizanja što povoljnijeg učinka poglavito kod djece s teškoćama u razvoju. (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008).

Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2008, str. 33) navode da muzikoterapija kod djece obuhvaća:

1. Muzikoterapiju kod djece s teškoćama
2. Ublažavanje govornih nedostataka i problema dišnih puteva
3. Muzikoterapiju u funkciji prevencije kod djece bez teškoća
4. Poticanje kreativnog izražavanja djece koja imaju probleme s komunikacijom
5. Poticanje na učenje
6. Razvijanje svijesti o sebi, drugima i životnom okruženju
7. Poticanje samostalnosti
8. Poboljšavanje motoričke usklađenosti
9. Pozitivan utjecaj na memorijske sposobnosti
10. Produljenje koncentracije
11. Utjecaj na glazbeni ukus pojedinca.

Belošević (2016, str. 23-24) navodi osnovne muzikoterapijske tehnike:

1. Improvizacijska tehnika (uključuje najčešća ritmička glazbala, kao i Orffov instrumentarij)
2. Pjevanje (podrazumijeva pjevanje bez obzira na sposobnosti i uključuje razgovor o tekstu pjesme)
3. Vođenja imaginacija (izazivanje vizija i osjećaja određenom glazbom)
4. Terapija plesom
5. Aktivno slušanje glazbe.

Kohler (1971) (prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008, str. 35) naglašava da je:

„jedan od zadataka glazbene terapije da reduciranu sposobnost doživljavanja djeteta, odnosno osobe s teškoćama, ponovno aktivira i osposobi za užitak. Gotovo je sigurno da je ciljani susret s emocionalno diferenciranom glazbom u stanju pobuditi i realizirati takve potrebe. Značenje glazbe u muzikoterapiji može kod djeteta s teškoćama 'dodirnuti' jednu produktivnu sferu i potaknuti je. Taj terapijski zadatak podrazumijeva potrebu da dijete s teškoćama prevlada svoju smanjenu sposobnost doživljavanja. To znači pobuditi njegove potrebe, osobito na području

umjetničkog stvaranja, za aktivno sudjelovanje čime bi se bitno obogatio njegov životni razvoj“.

Muzikoterapija i rehabilitacija međusobno se nadopunjuju, poglavito kada se provode planski prema određenom programu, a pozitivni učinci vidljivi su u mnogim primjerima. Tako dijete sviranjem glazbenih instrumenata razvija finu motoriku, koju će primijeniti prilikom učenja pisanja. Na isti će način dijete koje je bilo izloženo slušanju i pjevanju brojalica, lakše naučiti čitati. Time se pokazuje kako korelacija muzikoterapije i rehabilitacije može umnogome olakšati proces usvajanja novih znanja i vještina te ublažiti teškoće u razvoju djeteta. Muzikoterapijska sesija provodi se na način da dijete sluša, reproducira, stvara ili improvizira glazbu, a glazbene se aktivnosti mogu provoditi individualno ili u grupi, ovisno o potrebama djeteta. Prednost grupne muzikoterapije ogleda se u mogućnosti da se terapijskim procesom obuhvati veći broj djece, ali i da se potakne njihovo zajedništvo te inkluzija. John Pellitteri (2000, str. 382-383) navodi najčešće odlike grupne muzikoterapije:

- a) u skupni rad uključeno je od četvero do osmero djece
- b) uz glazboterapeuta i djecu u skupini se obično nalazi još jedna osoba koja nije nužno profesionalni glazboterapeut
- c) glazboterapeut najčešće svira na glasoviru ili na gitari
- d) djeca sviraju na instrumentima koje mogu držati u rukama, npr. štapići, zvečke ili tamburin, te različite vrste udaraljki
- e) ako djeca sviraju na većim instrumentima (ksilofonima ili kongama) onda ne sviraju na njima svi istovremeno nego se u tome izmjenjuju
- f) djeca često imaju pojedinačne nastupe i tada slobodno improviziraju na glazbenom instrumentu
- g) svaki se muzikoterapijski sastanak obično sastoji od tri dijela: uvodne pozdravne pjesme, središnjih aktivnosti (pjevanje pjesama, sviranje na instrumentima, kretanje prema ritmu melodije) i završne pjesme.

Individualna muzikoterapijska sesija organizira se kada dijete nije u mogućnosti, zbog različitih zdravstvenih stanja, sudjelovati u grupnoj terapiji, ili ju pak otežava na primjer agresivnim i neprilagođenim ponašanjem. Tada se muzikoterapijske metode prilagođavaju potrebama djeteta, što je velika prednost ovakve vrste individualiziranog pristupa, no Pellitteri (2000) ističe da se najpovoljniji rezultati postižu kombiniranjem grupne i individualne terapije glazbom.

U muzikoterapiji razlikujemo pasivne i aktivne metode, pri čemu prve obuhvaćaju slušanje glazbe, a potonje podrazumijevaju aktivno sudjelovanje u pjevanju i sviranju te plesu. Jedan od primjera primjene pasivne muzikoterapijske metode je kada djeca pokazuju probleme s verbaliziranjem i pokazivanjem emocija. Tada se pasivna metoda koristi za opuštanje te pristup djetetu i odabiru glazbe mora biti individualiziran (Svalina, 2010).

Do primjene aktivne muzikoterapijske metode dolazi najčešće kod djece koja imaju poteškoća u govoru, ali i kod problema u razvoju psihomotoričkih vještina i društvene socijalizacije. Tada djeca aktivno sudjeluju u glazbenim aktivnostima najčešće pjevajući i svirajući različite instrumente. Kako bi se pratio napredak djeteta prilikom provođenja ovakve terapije glazbom, tako se sagledavaju odnos te komunikacija terapeuta i djeteta, zatim iskaz emotivnih stanja i reakcija na glazbene podražaje. Ovaj je tip aktivne muzikoterapijske metode svoju primjenu u velikoj mjeri pronašao i u radu sa zdravom djecom.

Kod provođenja muzikoterapije neophodno je terapijske metode prilagoditi potrebama djeteta s teškoćama u razvoju, pazeći na karakter, vrstu, te trajanje skladbe ili pjesme koja se koristi u terapijskom postupku. Praćenjem reakcije djeteta na glazbeni podražaj terapeut dobiva smjernice za nastavak terapijskog procesa, pri čemu se individualiziranim, multidisciplinarnim pristupom postiže najbolji učinak (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008). Jasno je da glazbom nije moguće izliječiti fizička oštećenja djeteta s teškoćama u razvoju, ali se uloga muzikoterapije najbolje uočava u ublažavanju teškoća te potenciranju samoizražavanja djeteta, iskazivanja emocija i ostvarivanju razumljive komunikacije sa širom društvenom zajednicom (Svalina i Škojo, 2009; prema Rojko, 2002).

4.3. Orffova metoda muzikoterapije

Orffova muzikoterapija temelji se na Orff-Schulwerk konceptu (Voigt, 2003), u kojem se promovira načelo nekompetitivnosti, jer djeca prilikom sudjelovanja u glazbenim aktivnostima moraju imati povoljne uvjete nalik dječjoj igri, kako bi slobodno iskazala svoju kreativnost. U primjeni ovih načela Orff glazbu povezuje s pokretom, plesom, govorom i improvizacijom. Provođenje glazbenih aktivnosti obuhvaća pjevanje, ples i različite glazbene igre te upotrebu tzv. Orffovog instrumentarija. U početnoj se fazi provođenja Orffove muzikoterapije najčešće koriste različite udaraljke na kojima djeca izvode samo ritam, a tek se kasnije uvodi i melodijski materijal koji se prvotno sastoji od triju tonova, a kasnije se širi na čitavu glazbenu ljestvicu. Voigt (1999) ističe da primjena Orffovog instrumentarija uvelike utječe na poboljšanje osjetilne percepcije, koncentracije i koordinacije pokreta.

Orffovu muzikoterapiju razvila je i u praksi primijenila njegova supruga Gertruda Orff, koja je radila s djecom i odraslima s teškoćama u razvoju, a držala je i edukativna predavanja nastojeći osposobiti glazbene terapeute za primjenu načela Orff-Schulwerka (Burić, Nikolić i Prstančić, 2013). Višegodišnja primjena Orffove muzikoterapije u Dječjem centru za djecu i mladež sa smetnjama u razvoju u Münchenu, omogućila je praćenje kliničke prakse iz koje se inicijalno i razvila Orffova muzikoterapija te modificiranje samoga procesa njezine primjene.

Orffova muzikoterapija je aktivni oblik terapije u kojoj se potiče improvizacija, kreativnost i stvaralački impuls djeteta, spontanom stvaranjem glazbenog odgovora na početni zvučni podražaj koji može biti određeni ritam, ton, pokret ili melodija, pri čemu se ovakva aktivnost provodi kao interaktivni grupni izričaj ili individualna improvizacija (Bruscia, 1988). Pritom se analizira odnos djeteta s terapeutom, a dijagnostički postupak obuhvaća i sagledavanje razvoja svakog djeteta, njegove obiteljske situacije i individualnih potreba. Zbog toga Bruscia (1998) Orffovu muzikoterapiju naziva razvojnom muzikoterapijom.

Glazbena sredstva svojstvena Orffovoj muzikoterapiji su govor, ritam, gesta, mimika, pokret i melodija te upotreba Orffovog instrumentarija (Hrvatska Orff Schulwerk udruga, 2020), a pri njihovu korištenju naglašava se individualizirani pristup potrebama svakoga djeteta unatoč činjenici da se Orffova muzikoterapija u većini slučajeva provodi u skupini. Orffova muzikoterapija svoju primjenu pronalazi u radu s djecom s razvojnim teškoćama, ali i kod osoba starije životne dobi koje su oboljele od Alzheimerove i Parkinsonove bolesti (Škrbina, 2013).

ZAKLJUČAK

Glazbom djeca izražavaju svoje osjećaje, maštu, znatiželju i raspoloženja, a pomaže im i u svekolikom razvoju osobnosti. Djeca mogu doživljavati glazbu direktno, neposredno reagirajući pokretima, pjevanjem i drugim reakcijama, kao i indirektno, slušajući je dok se bave drugim aktivnostima u kojima im glazba omogućuje bolju usredotočenost i kvalitetu djelovanja. Mnoga su znanstvena istraživanja nastojala objasniti u kolikoj je mjeri značajan utjecaj glazbe na razvoj djeteta, ali i pokazati značaj glazbenog poučavanja od najranije dobi. Dobivenim rezultatima o utjecaju glazbe na mentalni, emocionalni, socijalni, tjelesni i motorički razvoj djeteta može se zaključiti kako glazba utječe na opći rast i razvoj djeteta. Glazba utječe na razvoj empatije, samouvjerenosti, koncentracije i pamćenja.

U odgojno-obrazovnim ustanovama popriličan je broj djece s teškoćama u razvoju, koja u vrtiću imaju priliku uživati i pristupiti različitim aktivnostima (glazbenim, likovnim i tjelesnim aktivnostima) pod jednakim uvjetima i okolnostima kao ostala djeca. S obzirom da je razvidan povoljan učinak glazbenih aktivnosti na razvoj djeteta, on bi trebale postati nezaobilazan dio odgojno-obrazovnog procesa u radu sa zdravom djecom, ali i u radu s djecom s teškoćama u razvoju. Budući da je cilj muzikoterapije poticanje kognitivnog, emocionalnog i psihološkog razvoja djece s teškoćama u razvoju, smatra se da ovladavanje određenim glazbenim vještinama pridonosi i pomaže pri usvajanju znanja i vještina u drugim područjima. Iako je aktivna muzikoterapijska praksa učinkovitija od pasivne, čak se i slušanjem glazbe može polučiti pozitivan učinak glazbe na dijete.

Ovim diplomskim radom nastojalo se prikazati osnovne značajke utjecaja glazbe i muzikoterapije pri radu s djecom s teškoćama u razvoju, posebno ističući nužnost uključivanja takve djece u predškolski sustav odgoja i obrazovanja. Odgojno-obrazovna inkluzija najbolji je način uključivanja djece s teškoćama u razvoju u vršnjačke skupine, kako bi se suzbila diskriminacija i isključenost po osnovi psihičkih i tjelesnih nedostataka. Na taj način djeca imaju priliku učiti i stjecati vještine zajedno s tipično razvijenim vršnjacima, ali prema svojim individualnim sposobnostima i mogućnostima koje su im dostupne u neposrednom okruženju. Zahvaljujući muzikoterapiji djeca s teškoćama u razvoju postižu pozitivne rezultate te ublažavaju svoje teškoće uključivanjem glazbe u svakodnevicu, kako bi se u konačnici mogli jednostavnije izražavati, usvajati nova znanja i postati suvereni dionici našeg društva.

LITERATURA

1. American music therapy (2005). *History of Music Therapy*. Preuzeto s: <https://www.musictherapy.org/about/history/> [8. 6. 2022.]
2. Belamarić, D. (1987). *Dijete i oblik*. Zagreb: Školska knjiga.
3. Belošević, M. (2016). *Muzikoterapija za djecu*. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet.
4. Bradt, J., Dileo, C. i Potvin, N. (2013). *Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients*. Cochrane Database of Systematic Reviews. Preuzeto s: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006577.pub2> [8. 6. 2022.]
5. Breitenfeld, D. i Majsec Vrbanić, V. (2008). *Kako pomoći djeci glazbom?: paedomusicoterapia*. Zagreb: Udruga za promicanje različitosti, umjetničkog izražavanja, kreativnosti i edukacije djece i mladeži „Ruke“.
6. Bruscia, K. E. (1988). A survey of treatment procedures in improvisational music therapy. *Psychology of Music*, 16(1), 10-24. Preuzeto s: <https://doi.org/10.1177/0305735688161002> [13. 6. 2022.]
7. Burić, K., Nikolić, B. i Prstačić, M. (2013). Analiza povezanosti glazbenih improvizacija i likovnog izražavanja u djeteta. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49(1), 1-11. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/104206> [16. 6. 2022.]
8. Campbell, D. (2005). *Mozart efekt: primjena moći glazbe za iscjeljivanje tijela, jačanje uma i oslobađanje kreativnog duha*. Čakovec: Dvostruka Duga.
9. Celižić, S. (2018). *Kompetencije odgojitelja za stvaranje inkluzivnog okruženja* (urn:nbn:hr:147:415988) [Završni rad, Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu]. Repozitorij Učiteljskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Preuzeto s: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:415988> [15. 6. 2022.]
10. Crnković, D. i sur. (2020). *Muzikoterapija: umjetnost glazbe kroz umijeće liječenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
11. Čudina-Obradović, M. (1991). *Nadarenost: razumijevanje, prepoznavanje, razvijanje*. Zagreb: Školska knjiga.
12. Damjanić, R. (2018). *Inkluzija djece s teškoćama u razvoju u redovite vrtičke programe* (urn:nbn:hr:147:861145) [Završni rad, Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu]. Repozitorij Učiteljskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Preuzeto s: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:861145> [15. 6. 2022.]

13. Dobrota, S. (2012). *Uvod u suvremenu glazbenu pedagogiju*. Split: Filozofski fakultet u Splitu – Odsjek za učiteljski studij.
14. Gracida, S. (2018). *History of Music Therapy: From Antiquity to Today*. Preuzeto s: <https://samsfans.org/history-music-therapy/> [8. 6. 2022.]
15. Granić, M. (2018). *Muzikoterapija – metode, ciljevi i primjena*. Preuzeto s: <https://krenizdravo.dnevnik.hr/zdravlje/muzikoterapija-metode-ciljevi-i-primjena> [8. 6. 2022.]
16. Goran, Lj. i Marić, Lj. (1987). *Zapjevajmo složno svi*. Zagreb: Školska knjiga.
17. Guberina, P. (1952). *Zvuk i pokret u jeziku*. Zagreb: Naklada Matica hrvatske.
18. Hallam, S. (2001). The development of metacognition in musicians: Implications for education. *British Journal of Music Education*, 18(1), 27-39. Preuzeto s: [doi:10.1017/S0265051701000122](https://doi.org/10.1017/S0265051701000122) [13. 6. 2022.]
19. Hallam, S. (2010). 21st century conceptions of musical ability. *Psychology of music*, 38(3), 308-330. Preuzeto s: <https://doi.org/10.1177/0305735609351922> [13. 6. 2022.]
20. HDS ZAMP (2003). *Moć glazbe*. Preuzeto s: https://www.zamp.hr/uploads/documents/korisnici/ZAMP_brosura_Moc_glazbe.pdf [13. 6. 2022.]
21. Hrvatska Orff Schulwerk udruga (2020). *Primjena Orff Schulwerka u muzikoterapiji*. Preuzeto s: http://www.hosu.hr/?page_id=22 [17. 6. 2022.]
22. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. *Kinezi*. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, (2021). Preuzeto s: <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=31501> [8. 6. 2022.]
23. Hansen, K. A., Kaufmann, R. K. i Burke Walsh, K. (2006). *Kurikulum za vrtiće. Razvojno-primjereni program za djecu od 3 do 6 godina*. Zagreb: Pučko otvoreno učilište Korak po korak.
24. Labbé, E., Schmidt, N., Babin, J. i Pharr, M. (2007). Coping with stress: the effectiveness of different types of music. *Applied Psychophysiology and Biofeedback*, 32(3-4), 163-168. Preuzeto s: <https://doi.org/10.1007/s10484-007-9043-9> [8. 6. 2022.]
25. Levitin, D. (2016). *Mozak i muzika: Znanost o jednoj ljudskoj opsesiji*. Zagreb: Vuković i Runjić.
26. McDermott J. i Marc H. (2005). The Origins of Music: Innateness, Uniqueness, and Evolution. *Music perception*, 23(1), 29-59. Preuzeto s: <http://dx.doi.org/10.1525/mp.2005.23.1.29> [8. 6. 2022.]

27. Meixner, J. J. (2018). *Glazba kao lijek: Samoterapija zvucima koji liječe*. Sisak: vlastita naklada.
28. Miočić, M. (2012). Kultura predškolske ustanove u svjetlu glazbenih kompetencija odgojitelja. *Magistra iadertina*, 7(1), 73-87. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/99893> [13. 6. 2022.]
29. Mithen, S. (2006). *The singing Neanderthals: The origins of music, language, mind and body*. Cambridge: Harvard University Press.
30. Norden J. (2007). *Understanding the Brain* (The Great Courses, 6 DVDs Set), The Teaching Company, Lecture 29. Music and the Brain.
31. Pellitteri, J. (2000.) Music Therapy in the Special Education Setting. *Journal of Educational & Psychological Consultation*, 11(3-4), 379–391. Preuzeto s: <https://doi.org/10.1080/10474412.2000.9669421> [15. 6. 2022.]
32. Platel, H., Price, C., Baron, J. C., Wise, R., Lambert, J., Frackowiak, R. S., Lechevalier, B. i Eustache, F. (1997.). The structural components of music perception. A functional anatomical study. *Brain*, 120(2), 229-243. Preuzeto s: [10.1093/brain/120.2.229](https://doi.org/10.1093/brain/120.2.229) [16. 6. 2022.]
33. Rauscher, F. H., Shaw, G. L., Ky, K. N. (1993). Music and Spatial Task Performance. *Nature*, 365(6447), 611. Preuzeto s: <https://doi.org/10.1038/365611a0> [16. 6. 2022.]
34. Rojko P. (2002). *Metodika nastave glazbe: teorijsko–tematski aspekti*. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera, Pedagoški fakultet Osijek.
35. Sabater, V. (2018). *Divni učinci glazbe na dječji mozak*. Preuzeto s: <https://madreshoy.com/hr/los-maravillosos-efectos-la-musica-cerebro-infantil/> [13. 6. 2022.]
36. Sekulić-Majurec, A. (1988). *Djeca s teškoćama u razvoju u vrtiću i školi*. Zagreb: Školska knjiga.
37. UNICEF, (2013). *Stanje djece u svijetu: Djeca s teškoćama u razvoju*. Preuzeto s: https://www.unicef.hr/wpcontent/uploads/2015/09/Djecasteskocama_HR613w.pdf [16. 6. 2022.]
38. Sunko E. (2016). Društveno povijesni kontekst odgoja i obrazovanja djece s teškoćama u razvoju. *Školski vjesnik*, 65(4), 601-620. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/178259> [16. 6. 2022.]
39. Sunko, E. (2018). Pravni okvir odgoja i obrazovanja djece s teškoćama u Republici Hrvatskoj. U S. Tomaš; I. Blažević i I. Restović (ur.): *Od znanosti do učionice 11*.

- Dani osnovnih škola Splitsko-dalmatinske županije prema kvalitetnoj školi* (str. 7-26). Split: Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet.
40. Svalina, V. (2010). Glazboterapija i djeca s posebnim potrebama. U J. Martinčić i D. Hackenberger (ur.): *Međunarodna kolonija mladih Ernestinovo: 2003.-2008.* (str. 153-163). Zagreb, Osijek: Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Zavod za znanstveni i umjetnički rad u Osijeku.
41. Svalina, V. i Škojo, T. (2009). Nacionalni kurikulum i glazbeno obrazovanje budućih učitelja. U S. Vidulin Orbanić (ur.): *Glazbena pedagogija u svjetlu sadašnjih i budućih promjena* (str. 115-132). Pula: Sveučilište Jurja Dobrile u Puli.
42. *Svjetlo riječi: Utjecaj glazbe na čovjeka* (2017). Preuzeto s: <https://www.svjetlorijeci.ba/novosti/utjecaj-glazbe-na-čovjeka> [10. 6. 2022.]
43. Škrbina, D. (2013). Art terapija i kreativnost: multidimenzionalni pristup u odgoju, obrazovanju, dijagnostici i terapiji. *Glasilno Hrvatskog andragoškog društva*, 18(1), 93-96. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/139166> [8. 6. 2022.]
44. Šmit, M. B. (2001). *Glazbom do govora*. Zagreb: Naklada Haid.
45. Thompson, B. M., Andrews, S. R. (2000). An historical commentary on the physiological effects of music: Tomatis, Mozart and neuropsychology. *Integrative Physiological and Behavioural Science* 35(3), 174-188. Preuzeto s: <https://doi.org/10.1007/bf02688778> [11. 6. 2022.]
46. Velički, D. (2006). Ritam i pokret u ranom učenju njemačkog jezika. *Metodika*, 7(13), 327-355. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/26968> [11. 6. 2022.]
47. Vlainić, M. i Jovančević, M. (2009). U ritmu djetinjstva. *Dijete, vrtić, obitelj*, 15(56), 25-27. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/164817> [11. 6. 2022.]
48. Voigt, M. (1999). Orff music therapy with multi-handicapped children. U T. Wigram, i J. de Backer (ur.): *Clinical Applications of Music Therapy: Developmental Disability, Paediatrics and Neurology* (str. 116-182). London: Jessica Kingsley Publishers.
49. Voigt, M. (2003). Orff music therapy. An overview. *Voices: A World Forum for Music Therapy*, 3(3). Preuzeto s: <https://doi.org/10.15845/voices.v3i3.134> [16. 6. 2022.]
50. Vrandečić, T. i Didović, A. (2010). *Glas i glazbeni instrument u odgoju i obrazovanju*. Zagreb: Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
51. Vučić, I. (2017). *Poznavanje drugih i poštivanje različitosti*. (urn:nbn:hr:147:288078) [Završni rad, Učiteljski fakultet Sveučilišta u Zagrebu]. Repozitorij Učiteljskog

fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Preuzeto s: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:147:288078>
[15. 6. 2022.]

IZJAVA O SAMOSTALNOJ IZRADI RADA

kojom Ja, Antonela Milinović, studentica Učiteljskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, smjer Rani i predškolski odgoj i obrazovanje, kao autorica diplomskog rada s naslovom: MUZIKOTERAPIJA KOD DJECE PREDŠKOLSKE DOBI, izjavljujem da sam diplomski rad izradila samostalno pod mentorstvom doc. dr. sc. Blaženke Bačlije Sušić, i sumentorstvom dr. sc. Martine Mičije Palić. Tuđe teorije, spoznaje, stavove, zaključke i zakonitosti sam izravno ili parafrazirajući navela u radu i povezala s korištenim bibliografskim jedinicama sukladno odredbama Pravilnika i završnom radu Učiteljskog fakulteta u Zagrebu.

Studentica:

Antonela Milinović

2. godina diplomskog sveučilišnog studija 'Rani
i predškolski odgoj i obrazovanje'
