

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA ODGOJNE I OBRAZOVNE ZNANOSTI OSIJEK

Sveučilišni preddiplomski studij ranoga i predškolskog odgoja i obrazovanja, Osijek

Antunela Haluška

**KREATIVNA TERAPIJA U INKLUZIVNOM VRTIČKOM
OKRUŽENJU**

ZAVRŠNI RAD

Osijek, lipanj, 2016.

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU

FAKULTET ZA ODGOJNE I OBRAZOVNE ZNANOSTI U OSIJEKU

Sveučilišni preddiplomski studij ranoga i predškolskog odgoja i obrazovanja, Osijek

**KREATIVNA TERAPIJA U INKLUZIVNOM VRTIČKOM
OKRUŽENJU**

ZAVRŠNI RAD

Kolegij: Pedagogija djece s posebnim potrebama

Mentorica: doc. dr. sc. Ivana Sekol

Sumentorica: dr. sc., Ksenija Romstein, viša asistentica

Student: Antunela Haluška

Matični broj: 2544

Osijek, lipanj, 2016.

Sadržaj

1. UVOD	1
2. KREATIVNA TERAPIJA	3
2.1 LIKOVNA TERAPIJA.....	5
2.2. GLAZBENA TERAPIJA	9
2.3. BIBLIOTERAPIJA I POETSKA TERAPIJA.....	11
2.4. TERAPIJA PLESOM I POKRETOM.....	13
2.5. PLES PISANJA	14
3. ZAKLJUČAK	15
4. LITERATURA.....	17
SUMMARY.....	19

SAŽETAK

Dječja kreativnost može se poticati na različite načine i ona predstavlja važan segment rada u odgojno – obrazovnom procesu. Svoju kreativnost djeca mogu razvijati likovnim i glazbenim izražavanjem, plesom i pokretom i poetskom terapijom. U vrtićima je većinom najveći naglasak stavljen na likovno izražavanje. Ovaj rad bavi se kreativnom terapijom, odnosno svim elementima umjetnosti. Govori o tome što je kreativna terapija uopće, zašto je važna i na koji način može potaknuti djecu rane i predškolske dobi da riješe svoje probleme putem ekspresije. Važno je naglasiti kako bi kreativnu terapiju trebalo koristiti češće u radu s djecom jer im omogućuje izražavanje emocija neverbalnom komunikacijom. Opće je poznato da se neverbalnom komunikacijom djeca puno lakše izražavaju.

Ključne riječi: kreativnost, kreativna terapija, djeca, izražavanje

1. UVOD

U obrazovnom procesu inkluzija podrazumijeva uključivanje djece koja su u nekom smislu različita i koja zahtijevaju prilagođavanje nastavnih metoda i tehnika u redovan sustav odgoja i obrazovanja (UNESCO, 1994; prema Cerić, 2004). Istraživanja odgojno-obrazovne prakse potvrđuju da se ranim uključivanjem djece s teškoćama u kvalitetno osmišljen sustav odgoja i obrazovanja postiže najveće poticanje razvoja, prevenira razvoj sekundarnih smetnji i obrazovne zapuštenosti te omogućava rana socijalizacija djece s teškoćama. Tako se odgojno-obrazovna inkluzija nameće kao jedini mogući način obrazovanja djece s teškoćama u razvoju, u kojem i dijete s teškoćom kao i dijete bez teškoće stječe pozitivna iskustva (Kobešćak, 2003; prema Loborec i Bouillet, 2012).

Od odgojitelja se očekuje da, sukladno načelima odgojno-obrazovne inkluzije, pridonesu stvaranju takvih uvjeta u kojima će sva djeca (bez obzira na njihovo porijeklo ili teškoću) biti vrednovana jednako, prihvaćena s poštovanjem i s jednakim prilikama za napredak (Skočić Mihić, Lončarić i Pinoza Kukurin, 2009; prema Loborec i Bouillet, 2012). Pritom se služe različitim didaktičko-metodičkim metodama, a jedna od njih je svakako korištenje i poticanje dječje kreativnosti. Kreativnost kroz umjetnička djela obogaćuje i humanizira ljudsku stvarnost, provocira čovjekovu maštu te dotiče njegovu podsvijest. Velika umjetnička djela predstavljaju estetske zapise koji sadrže simboličke poruke, u kojima je moguće pronaći sadržaje koji su kompatibilni s percepcijom čovjekove vlastite egzistencije na psihodramskoj, profilaktičkoj i terapijskoj razini (Prstačić, 2007). Budući da su u predškolskoj dobi djetetove komunikacijske sposobnosti znatno ograničene u odnosu na odraslu osobu, kreativno izražavanje je od velikog značaja u radu s njima. Kreativno izražavanje može predstavljati i vrstu terapije. Kreativna terapija ne zahtjeva nikakva umjetnička znanja ni sklonosti pisanju, crtanju ili plesanju. Svi smo kreativna bića s mnoštvom potencijala koje treba otkriti. Važan je sadržaj izražaja, njegova ekspresija, odnosno prijenos unutarnjeg dječjeg svijeta u vanjski. Kroz sliku, igru, glazbu, pokret ili kreativno pisanje, kreativna terapija stimulira osjetila podešavajući ih za promjenu na bolje. Omogućava djeci da otkriju i jačaju pozitivne osobine, istražuju sebe, jačaju imaginaciju, kreativno mišljenje, izbace negativno mišljenje i oslobode se napetosti i blokada koje ih sprječavaju da normalno funkcioniraju (Škrbina, 2013).

Dakle, dio predškolske djece ima određene socioemocionalne, intelektualne i/ili ponašajne teškoće, pri čemu je rana detekcija problema ili poremećaja od ključnog značaja za

učinkoviti tretman. Budući da i prosječno dijete te dobi ima još nerazvijene komunikacijske i kognitivne vještine, projektivne tehnike u obliku dječjeg crteža mogu pomoći stručnjacima u otkrivanju teškoća. Osim u detekciji, projektivne tehnike, s kojima je povezana i kreativna terapija, od iznimne važnosti su i u radu s djecom. Polazak u vrtić je prva i značajna promjena djetetove okoline, što može predstavljati vrlo stresnu situaciju za prosječno, a posebice za dijete s teškoćama, koje često ima slabije razvijene socioemocionalne vještine. Prilikom upisa u vrtić često se teže prilagođavaju novoj okolini, teže uspostavljaju kontakt s odgojiteljima i drugom djecom, teže prihvaćaju vrtićke obaveze i rad te pokazuju brojna neadaptivna ponašanja – izoliraju se od druge djece, izbjegavaju kontakt s odgojiteljima, odbijaju sudjelovanje u aktivnostima, ometaju drugu djecu, zadirkuju ih, iniciraju verbalne i fizičke sukobe i slično. Zbog navedenih ponašanja druga djeca ih još više odbacuju čime se otežava njihova socijalizacija i produbljuje problem.

Stoga, kreativna terapija, kao sredstvo blisko i privlačno djeci predškolske dobi, može biti od velike pomoći u poticanju socijalizacije i međusobnog prihvaćanja, jačanju dječjeg samopoštovanja, poticanju interesa, otkrivanju jakih strana djeteta, poticanju timskog rada i slično, a samim time dijete s teškoćama lakše se prilagođava novoj okolini. Važno je da dijete ima pozitivan stav prema vrtiću, a to se postiže približavanjem pedagoških metoda njegovoj dobi, posebice kroz igru. Kreativna terapija u predškolskoj dobi stoga je odličan spoj igre i rada kojim se potiče razvoj svih aspekata dječjeg funkcioniranja te omogućuje djeci da se izraze na način prilagođen njihovoj dobi.

Cilj ovog rada je predstaviti pojam i vrste kreativne terapije te njihovu ulogu u inkluzivnom vrtićkom okruženju.

2. KREATIVNA TERAPIJA

Terminološko pojašnjenje i specifičnosti kreativne terapije

Kreativna terapija, kao dio odgojno-obrazovnih metoda i (psiho)rehabilitacije, sve je češće prisutna u radu s djecom. Svoju popularnost može pripisati širokom spektru mogućnosti kojima se dijete može izraziti. Praćena je emocijama i upravo one omogućuju djetetu da se oslobodi društvenih normi i izrazi sebe ili da riješi svoj problem na najmanje stresan način. Djeca često ne znaju ili im nedostaje riječi kojima bi izrazili svoje emocije i stanja, ili su te emocije bolne pa ne žele govoriti o njima, stoga je neverbalna komunikacija kroz kreativnost odlično sredstvo za ekspresiju (Škrbina, 2013). U kreativnoj terapiji ne procjenjuje se estetska već komunikativna, simbolična i metaforična vrijednost djela, a klijent nije obavezan imati umjetnički dar. Što se tiče terapeuta, edukacija iz kreativne terapije je obavezna (Štalekar, 2014). Kreativnoj terapiji je potrebno pristupiti kao „ozbiljnom obliku igre“ koji pomaže različita ljudska stanja učiniti podnošljivijim. No, nije svako kreativno izražavanje terapijsko, ono ovisi o tome koliko je emotivnog i misaonog u njega uloženo i kroz njega ostvareno (Ivanović, Barun i Jovanović, 2014). Uz pojam kreativna terapija često se susrećemo s pojmom ekspresivna kreativna terapija. Ekspresija prednost daje osjećajima; ona znači snažno izražavanje pojedinca kroz neki kreativni medij - eksplozivno i subjektivno osvještavanje, a to je upravo ono što djeca posjeduju. Kreativna terapija je integrativni, dubinsko – psihološki i hermeneutički pristup koji obuhvaća uporabu različitih kreativnih medija, odnosno elemenata umjetnosti (likovno – vizualni izražaj, glazbu, ples, dramu, poeziju) s ciljem unapređenja zdravlja i bržeg oporavka pojedinca. „Umjetničkim i kreativnim aktivnostima pojedincu se nastoji pomoći da se prilagodi specifičnoj onesposobljenosti, oporavi od medicinske intervencije ili poboljša kvalitetu života u specifičnim okolnostima“ (Warren, 1993, prema Škrbina, 2013: 46). U kreativnoj terapiji primjenjuju se različiti oblici psihofizičke progresivne relaksacije, simbolizacija tijelom, ritmičke, tonske i harmonijske stimulacije uz primjenu boja i vođene imaginacije (Prstačić i Sabol, 2006).

Kreativna terapija je specifična po tome što koristi multimodalni pristup. Kreativne terapije uključuju korištenje različitih umjetničkih elemenata poput slikanja, modeliranja, crtanja, upotrebe kolaža, glazbe, pisanja, scenskog izraza, pokreta, improvizacije i slično. „Kreativnom terapijom ne nastoji se razviti neka tehnika, umjetnička kompetentnost; ona posluži stvaranju djela koja bi bila namijenjena podržavanju bilo kakva narcizma. Ne sastoji se niti u pronalaženju podrijetla pacijentovog osobnost stila, već se sastoji u poticanju razvoja

kreativnih sposobnosti, osvještavanja identiteta te omogućuje da umjetnički izraz postane instrument komunikacije i integracije, dakle stvarne asimilacije“ (Rodriguez, 1999, prema Škrbina, 2013: 50). Svaki oblik umjetnosti pomaže pojedincima da shvate misao i značenje na specifičan način; likovna umjetnost slikom ili skulpturom, ples pokretom, glazba zvukom i ritmom, drama scenskim izrazom i poezija/pisanje riječima. Svaki pojedinac ima drugačiji stil izražavanja. Primjerice, neka će djeca biti više verbalni, druga više vizualni tip, dok će se neki više služiti pokretom i dodirom. Pokazalo se da je najbolji kreativni medij u radu s djecom likovno – vizualni izražaj (Škrbina, 2013).

Općenito, kreativna terapija često se koristi u radu s djecom koja su doživjela bilo kakav psihički stres. Tada je važno da se djetetu omogući konstruktivno suočavanje s vlastitim problemom, da bude u stanju kroz određeni ekspresivni medij izgovoriti: „To mi se dogodilo!“ „Tako sam se tada osjećao... Ovako se sada osjećam...“ i slično. (Škrbina, 2013).

Povijesni razvoj kreativne terapije

Umjetnost i tretman isprepliću se od davnina. To je fenomen koji je star gotovo kao i ljudsko društvo, no sustavniji razvoj kreativne terapije započinje u 20. stoljeću. Dakle, sredinom 20. stoljeća na tragu prepoznavanja pozitivnih učinaka likovnog izražavanja na zdravlje psihijatrijskih bolesnika razvila se kreativna terapija, „koja u sebi integrira ekspresivne karakteristike umjetnosti i eksplorativne karakteristike psihoterapije“ (Ivanović, Barun i Jovanović, 2014). Njeni korijeni vežu se uz šamansku kulturu u sklopu koje su šamani vjerovali da štetne i nezdrave elemente iz tijela mogu izbaciti koristeći slike i rituale te na taj način izliječiti um, tijelo i duh (Wallingford, 2009; prema Škrbina, 2013: 46). Kreativna terapija se razvijala neovisno u Americi i Velikoj Britaniji. Prvi kreativni terapeuti u Velikoj Britaniji bili su umjetnici bez formalne naobrazbe u području psihičkog zdravlja, koji su organizirali radionice s pacijentima na psihijatriji. Halprin (2003) je naveo kako je umjetnost od davnina igrala značajnu ulogu u integraciji pojedinca, obitelji i zajednice; od svečanog obilježavanja rođenja i smrti, braka, ratovanja, liječenja bolesti, interakcije s prirodnim silama, do sredstva molitve i povezivanja s božanskim (Ivanović, Barun i Jovanović, 2014). Zaposlenici u psihijatrijskim bolnicama postali su svjesni da slikanjem, crtanjem i ostalim umjetničkim aktivnostima mogu stvoriti temelj terapijskog odnosa između pacijenta i terapeuta te da može poslužiti kao bitan komunikacijski medij. Nakon psihijatrije, i mnoge druge znanosti prepoznale su učinkovitost kreativne terapije na bio-psiho-socijalnoj strukturi

pojedince (Škrbina, 2013). U Hrvatskoj je u siječnju 2015. godine započela jednogodišnja edukacija iz kreativne terapije.

Primjena kreativne terapije

Kreativna terapija može se koristiti u odgojne, obrazovne, preventivne, dijagnostičke i terapijske svrhe. Primjenjiva je u zdravstvenim ustanovama (bolnicama, razvojnim centrima, rehabilitacijskim centrima, jedinicama za ovisnosti), socijalnim ustanovama (domovima umirovljenika, dnevnim centrima, stacionarnim ustanovama socijalne skrbi), penalnim ustanovama, odgojno – obrazovnim institucijama (vrtić, škola, fakultet), domu korisnika, rehabilitaciji u zajednici. Važnost kreativne terapije ogleda se i u tome što je primjenjiva kod djece i odraslih svih dobnih skupina, kod osoba bez teškoća te kod osoba s različitim teškoćama. Prednost primjene kreativne terapije je i u tome što se može planirati i provoditi individualno ili grupno, ovisno o potrebama osobe kojoj se indicira ovakva vrsta intervencije (Škrbina, 2013).

2.1 LIKOVNA TERAPIJA

Škrbina (2013) navodi kako likovno izražavanje uz glazbu i pokret predstavlja najstariji model ljudske komunikacije s prirodnim i nadnaravnim svijetom. Razumijevanje unutarnjih i transpsihičkih procesa, kako navodi Prstačić (2006), i danas predstavlja jedan od bitnih aspekata primjene slike i crteža što se koristi u odgoju, obrazovanju, dijagnostici i terapiji. Potreba za likovnim izražavanjem, za vizualnom spoznajom te za komunikacijom putem slike kod djeteta se razvija postepeno. Pri tome Buzaši-Marganić (2007) ističe da je potrebno razvijati slobodnu komunikaciju, osigurati slobodu kod izbora teme i metoda obrade, sve do konačnog likovnog rješenja (Buzaši-Marganić, 2007, prema Škrbina, 2013). Slunjski (2013) ističe kako je kod djece likovni jezik urođen, kojeg valja njegovati i paziti da ga neprimjerenim postupcima ne „ugušimo“. Navodi likovni jezik kao jedini raspoloživi način kojim dijete može izraziti svoje doživljaje, ideje i misli. Prema Slunjski (2013) djeca ne proizvode repliku stvarnosti nego kreativno izražavaju svoja iskustva, znanja i razumijevanja.

Buzaši-Marganić (2007) (prema Škrbina, 2013) navodi kako se kroz likovno izražavanje kod djeteta se mogu razvijati sljedeće karakteristike:

1. Estetska inteligencija: odnosi se na kreativno stvaralaštvo u kojem do izražaja dolazi spontanost, intuicija i samosvjesnost s elementima samoanalize i samopouzdanja.

2. *Vizualni senzibilitet i sposobnost uočavanja*: odnosi se na sposobnost brze percepcije temeljene na prethodnim iskustvima i razvijenoj vizualnoj memoriji.
3. *Ustrajnost, upornost i potreba za kvalitetom*: odnosi se na svijest o tome kako uloženi trud i spremnost za rad dovodi do postizanja "savršenog" rješenja i prevladavanja teškoća.
4. *Estetski sud i estetska osjetljivost*: odnosi se na sigurnost u procjenjivanju harmoničnog djelovanja sredstava umjetničkog izraza - njihova svjesna primjena u likovnom stvaralaštvu; izmjenjivanje konvergentnog i divergentnog mišljenja.
5. *Stvaralačka fantazija*: odnosi se na strukturiranje uočenog i doživljenog u cilju izražavanja određenih misli koje će često označavati nekonvencionalno rješenje i eksperimentiranje s materijalima i tehnikama, kao i elementima izraza.
6. *Vještina, likovno znanje i tehničke vještine*: odnose se na poznavanje karakteristika tehnika i medija izraza i njihovu vještu primjenu u stvaralaštvu.

Primjena likovne terapije u odgojne, obrazovne, dijagnostičke i terapijske svrhe

Crtanje je aktivnost prilikom koje se koriste različita osjetila, poput kinestetičkog, vizualnog, taktalnog, a bez verbalnog aspekta. Crtež je prepoznat kao način kojim dijete može izraziti sebe te tako pružiti informacije o razvoju, emocionalnom i kognitivnom funkcioniranju i slično. Di Leo (1970; prema Škrbina, 2013) navodi kako dijete crta ono što ga je mentalno ili emocionalno impresioniralo. Proučavanje dječjih crteža, kako navodi Malchiodi (1998), ima priličnu dugu tradiciju na području psihijatrije, psihologije, kreativne terapije, obrazovanja i mnogih drugih disciplina (Malchiodi, 1998, prema Škrbina, 2013). Mnogi su stručnjaci proučavali karakteristike i zakonitosti dječjeg crteža, a kao rezultat toga sve je veća primjena crteža u odgoju, obrazovanju i terapiji. „Crtež je projekcija djetetova emocionalna stanja, fantazije, želje, konflikta“ (De Zan, 2013: 8). Crtajući dijete će iznositi svoje strahove, iskustva i poteškoće koje ima, što omogućuje roditeljima, odgojiteljima i terapeutima da saznaju s čime se dijete suočava u određenom razdoblju života. Kovačević (2006) navodi da je crtež moćno sredstvo za izražavanje dječjih potreba i oslobađanje od raznih vrsta psihičkih napetosti te se iz tih razloga koristi kao dijagnostičko i terapijsko sredstvo. De Zan (2013) tvrdi da je nužno promijeniti tehniku u tretmanu djece koja neće biti, barem isključivo, verbalna. Kao najbolje moguće rješenje u komunikaciji s djetetom navodi uvođenje spontane aktivnosti – igre i potrebe za likovnim izrazom. To je obrazložio činjenicom kako često u tretmanu susrećemo djecu koja imaju autizam, mutizam, selektivni mutizam, djecu koja mucaju ili su neurotski inhibirana. Ističe kako su to djeca kojoj verbalna

komunikacija nije moguća ili joj predstavlja ključnu frustraciju. Prema De Zanu (2013) slikanje i crtanje bliži su nesvjesnom nego verbalna komunikacija te je na taj način lakše izraziti nesvjesne sadržaje.

Oaklander (1996) navodi primjer slobodnog crteža. Dječak Carl (5 godina) nacrtao je nekoliko oblika. Rekao je kako su to dječji bazen i bazen za mame i tate. On se kupa u velikome jer je on velik. To ga je potaknulo na razgovor o tome kako je živio dok je bio mali dječak. U vrijeme terapije živio je u obitelji staratelja. Na sljedećoj seansi Carl je govorio o novoj slici. Kroz proces je počeo dopuštati samome sebi da doživi svoju ljutnju i tako obnovi vlastite snage. Kovačević (2006) navodi kako stručnjaci iz područja mentalne higijene sugeriraju odgojiteljima korištenje slobodnog crteža u radu s djecom različitih razina razvoja. Navodi to zbog činjenice da djeca u slobodnim crtežima izražavaju osjećaje, konflikte koje doživljavaju u svom okruženju, razne vrste napetosti što ih, najčešće bojeći se da će biti kažnjena, ne smiju izravno izraziti te svoje druge osobne poteškoće i probleme.

U terapijske svrhe koristi se osobito kod djece koja su proživjela traumatsko iskustvo poput rata te kod zlostavljane i zanemarene djece. Bilić (2011) ističe da crtež zlostavljanoj djeci omogućuje prenošenje traumatičnog iskustva na papir nad kojim djeca osjećaju kontrolu i moć. Također, dijete napušta pasivnu ulogu i aktivno nastoji eksternalizirati traumatska iskustva. Crtanje je prirodni jezik djeteta te je, kako navodi Malchiodi (2001), samoizražavanje kroz jednostavan čin crtanja sredstvo prenošenja složenosti potisnutih i neizrečenih osjećaja. Također, autorica navodi kako su crteži zlostavljanog i zanemarivanog djeteta najčešće monokromatski, puni falusnih simbola, agresivnih i depresivnih elemenata (Škrbina, 2013).

Crtež kao medij može se koristiti u pedijatriji kod različitih medicinskih stanja, kod karcinoma, bolesti bubrega, kroničnih bolova, teških opekлина i drugo, navodi Škrbina (2013). Najteža posljedica djetetova boravka u bolnici uvjetovana je odvajanjem od roditelja i zbog toga je vrlo važno pravilno pristupiti djetetu. Prema Škrbina (2013) crteži se kod hospitalizirane djece koriste u svrhu komunikacije, percepcije, iskazivanja potreba i želja te u procjeni snaga, stilova suočavanja i kognitivnog razvoja djeteta.

Nadalje, djeca s poremećajem pažnje i hiperaktivnosti (ADHD) imaju poteškoća s pamćenjem već naučenih sadržaja te im crtež omogućava izravnu i vizualnu snimku osjećaja i ideja. Likovne aktivnosti ohrabruju spontano ponašanje te omogućuju terapeutu opservaciju djece koja su pod medikamentoznom terapijom. Tako terapeut može uvidjeti granice ili moguće nereagiranje na medikamente te njihovu djelotvornost (Škrbina, 2013).

Kod djece s autizmom, potrebno je planirati visoko strukturiranu fizičku okolinu te prilagodbu aktivnosti uz adekvatnu razinu podrške. Kreativnim aktivnostima moguće je preusmjeriti nepoželjna samostimulirajuća ili destruktivna ponašanja u svrhovito ponašanje (Škrbina, 2013).

U radu s djecom popularno je i grupno crtanje. Dva su načina grupnog crtanja, od kojih jedan je mural. Svakom djetetu u grupi da se list papira i zamoli ih se da započnu crtež. Nakon znaka svi bi prestali crtati i svoj list dodali bi susjedu, koji bi nastavio crtež. Ciklus se nastavlja do završetka svih osam crteža, o kojima bi onda razgovarali. Drugi način crtanja zajedničke slike je crtanje na istom listu papira. Jedno po jedno dijete crta nešto svoje, a ostali čekaju, pritom dijete govori o onome što radi, dok drugi šute i slušaju. „Davno, davno živio jedan crveni krug u velikom prostoru. Jednog dana...“ Slijedeće dijete može, recimo, nastaviti: „Jednog dana tuda prođe ljubičasti kvadrat i upita krug: Hoćeš li se igrati sa mnom?“ (Oaklander, 1996: 59).

Zahvaljujući razvoju postupaka procjene djece, djeca s poremećajem pažnje lakše su identificirana u predškolskoj dobi te je sve veći broj djece s ADHD-om u inkluzivnim vrtićima. Važno je što ranije početi djelovati na simptome. Likovne aktivnosti potiču fokusiranje, odnosno usmjeravanje pažnje pa učestalo bavljenje takvim aktivnostima djeluje na bolju koncentraciju i u drugim aktivnostima (Balić Šimrak, 2011). Za takvu djecu odličan je izbor rad s glinom i glinamolom budući da zahtijeva visoku razinu koncentracije i aktivnosti fine motorike. Naravno, takva djeca će imati teškoća u izvršavanju zadatka bez prekida. No, odgajatelji trebaju imati na umu da je važan progresivan napredak u odnosu na samog sebe – da dijete sutra može više nego što je moglo danas. Likovne aktivnosti koje su dobre za usmjeravanje i održavanje pažnje su bojanje, spajanje točkica, crtanje korištenjem šablona i precrtavanje. Odgajateljima se preporuča korištenje multimodalnih likovnih aktivnosti u radu s djecom, posebno onom s poremećajima senzorne integracije. Kombinacija crtanja, slikanja i moduliranja ima najbolji učinak jer se na taj način stimuliraju istovremeno i vizualna i taktilna osjetila te se razvija percepcija prostora. Aktivnosti koje se pritom mogu koristiti su različite igre sa zemljom, vodom, glinom, bojanje prstićima, pravljenje kuglica, ili grafomotoričke aktivnosti (Kearns, 2004).

Za djecu s ADHD-om i poremećajima iz autističnog spektra izuzetno je važna strukturiranost okoline pa odgajatelji moraju pažljivo inkorporirati likovne aktivnosti u svakodnevni raspored. Djecu s poremećajima ne smije se izdvajati iz grupe, nego što više ih uključiti u rad s drugom djecom. Stoga, zajednički rad u likovnim aktivnostima dobar je put socijalizaciji djece s posebnim potrebama. Istraživanja su pokazala da likovne aktivnosti

potiču opuštanje cijelog organizma i lučenje hormona sreće (Balić Šimrak, 2011). Uz navedeno, likovna terapija, zahvaljujući svom širokom spektru aktivnosti, dobar je način uključivanja pasivnog i nemotiviranog djeteta.

2.2. GLAZBENA TERAPIJA

Glazba u dijagnostici i terapiji

Prema Prstačiću (2003) zvuk, ritam, melodija i pokret, nosioci su estetske informacije koja ima svoju duhovnu, biološku, psihološku i kulturnu podlogu. Ritam i otkucaji srca, intestinalna buka, pokreti zglobova i mišića i glas predstavljaju se na različite načine kao zvučne slike tjelesnosti i kao simbolički sustavi u kozmološkoj dimenziji egzistencije. Autor navodi kako se u novije vrijeme primjena glazbe u dijagnostici i terapiji koristi u različitim problemskim područjima u edukaciji, liječenju i rehabilitaciji. Kao primjer navodi korištenje glazbe kod uvođenja u narkozu u svrhu anestezije u zubarstvu i porođajstvu, kao i u različitim suportivnim programima u onkologiji. Rojko (2002) navodi da je teško odrediti koliko glazba doista može pomoći da dijete poboljša svoje fizičko i psihičko zdravlje, no ističe da određeno terapeutsko djelovanje sigurno ima. Prema Prstačiću (2003) tijekom slušanja glazbe mogu se mjeriti promjene u disanju, radu srca, cirkulaciji, metabolizmu itd. Ističe kako su rezultati brojnih istraživanja pokazali kako glazba djeluje na srčane aktivnosti, krvotok i promjenu mišićnog tonusa, facilitiranje učenja i mentalnih aktivnosti, poticanje adaptivno-kreativnih potencijala, kao i na induciranje osobnih stanja svijesti i terapijske katarze.

Glazboterapija

Terapija glazbom naziva se glazboterapija, a osobe koje se bave time nazivaju se glazboterapeuti. Prema Rojko (2002) glazboterapija je u početku bila namijenjena samo odraslima, ali se kasnije počela koristiti i u radu s djecom. Autor navodi da glazbena terapija obuhvaća:

- Glazbenu terapiju kod djece s poteškoćama,
- Poticanje kreativnog izražavanja kod djece koja imaju problema s komunikacijom,
- Poticanje na učenje,
- Razvoj svijesti o sebi, drugima, svom okruženju,
- Poticanje samostalnosti,
- Produljenje koncentracije,

- Poboljšavanje motoričke usklađenosti,
- Pozitivan utjecaj na memorijske sposobnosti.

Glazboterapija, kako ju definira Bunt (1994), je upotreba zvukova i glazbe u razvojnom odnosu djeteta i terapeuta u kojem se potiče fizička, mentalna, socijalna duhovna i emocionalna dobrobit (Bunt, 1994, prema Škrbina, 2013: 153). Prema Škrbina (2013) osoba koja provodi glazboterapiju pokušava uspostaviti kontakt s drugom osobom pomoću glazbe, ona ne uči pojedince glazbi. Njome se zadovoljavaju psihičke, fizičke, emocionalne i socijalne potrebe i nije povezana s glazbenim obrazovanjem. Rojko (2002) ističe da u okviru glazboterapije dijete može reproducirati, stvarati, improvizirati ili slušati glazbu. Aktivnosti se mogu provoditi individualno ili skupno. Navodi da je skupnu glazboterapiju dobro primjenjivati ako je u aktivnost uključen veći broj djece. „Glazba sigurno neće moći izliječiti dijete od oštećenja vida, sluha, mentalnih oštećenja, invaliditeta, autizma ili Downovog sindroma, ali će pomoći u emocionalnom prilagođavanju, djelovat će na djecu opuštajuće, a poticati će i na aktivnost te na društvenu komunikaciju“ (Rojko, 2002: 24). Dakle, glazba će uvelike imati utjecaj na kvalitetu njihova života.

Odgovornostima se preporuča korištenje glazbe u radu s djecom u inkluzivnom vrtiću jer ona:

- podupire socijalizaciju, pomaže stidljivoj i nesigurnoj djeci s jedne strane i agresivnoj s druge koji imaju izraženu potrebu za predvidljivom okolinom
- jača obrambeni sustav kod djece koja imaju problema u kontroli impulsa i ne razmišljaju o mogućim posljedicama, npr. marširanje uz bubanj
- razvija pažnju, maštu i kreativnost, omogućuje djeci s teškoćama koja su često verbalno siromašna da komuniciraju na sebi prihvatljiviji način
- stimulira interese
- opušta djecu, što je posebno važno kod hiperaktivne i agresivne djece
- potiče kognitivni razvoj, što je posebno bitno kod intelektualno ispodprosječne djece jer uče nove sadržaje kroz glazbu, a to im je svakako prihvatljiviji i jednostavniji način od obične verbalne prezentacije.

Odgovornosti mogu koristiti različite metode glazboterapije – učenje i pjevanje dječjih pjesmica, ples, sviranje instrumenata, slušanje instrumentalne glazbe itd. kako bi poticali dječji rast i razvoj, a posebno one djece koja imaju emocionalne, socijalne, ponašajne i intelektualne teškoće (Pehlić, Hasanagić i Jusufović, 2012).

2.3. BIBLIOTERAPIJA I POETSKA TERAPIJA

Bašić (2011) definira termin biblioterapije kao širi pojam i u praksi se češće odnosi na institucionalnu biblioterapiju, dok se termin poetska terapija odnosi više na interaktivnu i kliničku biblioterapiju. Ističe kako biblioterapija podrazumijeva knjižnicu kao mjesto rada i tim knjižničara i terapeuta u suradnji, dok se poetska terapija može provoditi u svim institucijama koje odražavaju fizičko i psihičko zdravlje čovjeka, prate razvoj i podržavaju razvoj pojedinca, a poetski terapeut je samostalan u svojoj praksi. Biblioterapija je upotreba biranih materijala za čitanje u terapijske svrhe. „To je vođenje do rješavanja osobnih problema kroz direktno čitanje“ (Crothers, 1916: 291, prema Bašić, 2011: 15). Prema Prater (2006) biblioterapija je korištenje knjige kako bi se ljudima pomoglo riješiti probleme (Prater i sur., 2006, prema Škrbina, 2013). Prema Regan i Page (2008) biblioterapija je proaktivna intervencija za poticanje socijalnog i emocionalnog razvoja djece. (Regan i Page, 2008, prema Škrbina, 2013). Bašić (2011) navodi kako je Samuel Crothers prvi upotrijebio pojam biblioterapija 1916. godine. Nadalje, razni biblioterapijski pristupi mogu se koristiti kod djece. Najčešće u rješavanju problema poremećaja prehrane, teškoća u emocionalnom izražavanju, psihičkih teškoća, problema rizičnog ponašanja te u tretmanima agresije. Kao glavni cilj Bašić (2011) navodi izazivanje promjene, što se ostvaruje u narastajućoj vještini prilagodbe da se radi kroz potisnute konflikte.

Prema Bašić (2011) specifični ciljevi su sljedeći:

- Povećati samorazumijevanje i ispravno samoopažanje kod djece
- Povećati osjetljivost za djetetove interpersonalne odnose
- Osvijestiti životnu orijentaciju djeteta
- Razviti kreativnost i samoizražavanje kod djece
- Ohrabriti djetetovo pozitivno mišljenje i kreativno rješavanje problema
- Ojačati komunikacijske vještine, osobito vještine slušanja i govorenja kod djece
- Osloboditi presnažne emocije i osloboditi djecu od napetosti
- Pronaći novo mišljenje kroz nove ideje, uvide i informacije
- Pomoći djeci da osjete oslobađajuće i izlječujuće kvalitete ljepote

Otkad je uspostavljena definicija područja, vremenom su se stvorila tri tipa biblioterapije kroz klasifikaciju koja se odnosi na sudionike, ciljeve, programe i voditelje. To su institucionalni, klinički i razvojni (Tablica 1).

Tablica 1. Tipovi biblioterapije (prema Bašić, 2011).

Karakteristike	Institucionalna	Klinička	Razvojna
FORMA	Pojedinac ili grupa (obično pasivna)	Grupna aktivnost: voljna ili nevoljna	Grupna aktivnost: voljna
KLIJENT	Medicinski ili psihički pacijent, zatvorenik ili privatni klijent	Osoba s emocionalnim problemima ili problemima u ponašanju	„Normalna“ osoba koja je u kriznoj situaciji
TERAPEUT	Tim psihijatarata i knjižničara	Psihijatar, terapeut mentalnog zdravlja ili knjižničar	Knjižničar, učitelj, profesor, pedagog
TEHNIKE	Diskusija o materijalu	Diskusija o materijalu, s naglaskom na klijentovoj reakciji i pogledu u sebe	Diskusija o materijalu, s naglaskom na klijentovoj reakciji i pogledu u sebe
MJESTO RADA	Institucija ili privatno	Institucija ili privatno	Društveni prostor
CILJEVI	Obično informativno, s nekim uvidom u stanje klijenta	Uvid u svoje stanje i promjene ponašanja	Normalan razvoj i samoaktualizacija

Biblioterapija se primjenjuje kada se procijeni da bi za pojedinca s određenim problemom takav način intervencije bio prigodan i učinkovit. Terapeut u suradnji s pojedincem i ostalim članovima tima definira biblioterapijski proces (ciljevi, tijek i drugo). Nakon toga pojedinac razmatra ono što je pročitao, vidio ili čuo tijekom biblioterapijskog procesa te o tome diskutira s terapeutom i/ili ostalim članovima grupe (Škrbina, 2013).

U dječjim vrtićima odgojitelji mogu primjenjivati biblioterapiju dobrim odabirom literature. Tako dječja literatura može pomoći odgojiteljima kako bi spriječili problematično ponašanje ili loše navike koje su svojstvene za djecu rane i predškolske dobi (mokrenje u krevet, strahovi, mucanje, teškoće u odnosima s okolinom sl.). Biblioterapijskim postupkom najčešće nije moguće u potpunosti ukloniti stres, no moguće je osnažiti dijete za lakše suočavanje s problemima, kao i pokazati mu da za problem postoji rješenje, ponekad i više mogućih rješenja. Kroz dječje priče djecu se može naučiti novim sadržajima i ispravnim ponašanjima jezikom koji oni razumiju. Čitanje priča s poukom posebno je dobro za djecu agresivnih ponašanja kako bi kroz primjer likova iz priče eventualno prepoznali svoje neprihvatljivo ponašanje. Također, čitanje priča pomaže razvijanju pažnje i koncentracije, što je posebno korisno djeci s poremećajem pažnje. Stoga, kroz priče djeci se pokazuje da nisu sama, da njihovi problemi nisu nerješivi te ih se tako može podučiti prihvatljivijim oblicima ponašanja i poticati njihova kreativnost. Poezija je, smatra Ayalon (1995), jedan od prirodnih

načina tretmana. Zbog toga može imati važnu terapijsku ulogu u radu s djecom i adolescentima, kao pomoćna disciplina u kliničkoj terapiji i u svakodnevnom životu.

2.4. TERAPIJA PLESOM I POKRETOM

Škrbina (2013) definira ples i kao prirodan jezik koji sva ljudska bića razumiju bez upotrebe govora te nešto što svaki pojedinac posjeduje kao jedinstven način izražavanja vlastitim tijelom. „Imitativni pokreti, pogotovo ako ih se s udova prenese na čitavo tijelo, poprimaju višekratnim ponavljanjem određeni ritam i čine prijelaz prema plesu” (Prstačić i Hanić, 2003, prema Škrbina, 2013: 179). Terapija plesom i pokretom stara je koliko i ljudska kultura, ali tek se u 20. stoljeću razvio umjetnički ples sa svojim religioznim i zdravstvenim značenjem i smislom. Škrbina (2013) navodi kako je temeljni cilj u terapiji plesom, odnosno pokretom, proces osvješćivanja, reintegracije i unapređivanja triju elemenata: predodžba o sebi, vještine neverbalne komunikacije i raspon i kvaliteta emocionalnih doživljaja. Terapija plesom počiva na utvrđivanju razvojnih problema ili eventualnih ograničenih sposobnosti djeteta kojeg se planira uključiti u plesne aktivnosti. Također, kroz uporabu plesa dijete se poučava o načinima korištenja glazbe i plesa nakon terapije, u vlastitom okružju. Terapija plesom i pokretom nepredvidiv je proces; može se prilagođavati i mijenjati prema potrebama, sposobnostima i željama djeteta. Još jedna pozitivna karakteristika ove metode je njena ekonomska pristupačnost.

Provedena su mnoga istraživanja kojima se nastojalo dokazati pozitivno djelovanje plesa na zdravlje i kvalitetu života djeteta. Tako je Gillian (1992) uočio poboljšavanje komunikacije kroz plesno gibanje kod djece. Autor navodi kako se kroz aktivnost plesa poboljšava psihomotorno, kognitivno i socijalno-afektivno funkcioniranje kod djece. Jay (1991) smatra da aktivnost plesanja poboljšava imaginaciju i kreativnost predškolske djece s motoričkim poteškoćama (Jay, 1991, prema Škrbina, 2013: 192). Škrbina (2013) ističe kako pojedinci s poteškoćama iz autističnog spektra plesnom terapijom uspostavljaju komunikaciju s okolinom. Terapija plesom kod djece daje osjećaj za unutrašnju strukturu, reducira impulzivnost, omogućava otkrivanje sebe, osigurava zadovoljstvo sobom i samozastupanje, razvija osjećaj za neverbalne znakove, razvija socijalne sposobnosti, osjetljivost za druge, prilagodljivost, sudjelovanje, grupno rješavanje problema, poštivanje pravila, zadržavanje pažnje, empatiju i sudjelovanje u aktivnostima. Terapija plesom i pokretom pokazala se učinkovitom s obzirom da se u današnje vrijeme djeca manje bave tjelesnom aktivnošću, a sve više ih privlače aktivnosti koje se odvijaju ispred računala, tableta ili drugih elektroničkih

uređaja. „Plesnim strukturama kod djece se može razvijati estetska kultura pokreta u svim njenim dijelovima: lijepom držanju tijela, orijentaciji u prostoru, izražajnosti/emocionalnosti u pokretu, glazbenoj izražajnosti (takt, ritam, tempo, dinamika, melodija), osjećaju odnosa tona i pokreta, slobodnoj kreativnosti pokreta i glazbe“ (Šumanović, 2005, prema Škrbina, 2013: 179).

Posebna pozornost daje se terapiji plesom među djecom s ADHD sindromom. Većina djece s ovim poremećajem imaju probleme s motorikom i snažan nagon da se neprestano kreću. Plesna terapija objedinjuje um i tijelo te omogućuje djeci da osnaže vezu sa svojim tijelom, osjetima i kognitivnim vještinama, poboljšavajući svijest i sliku o tijelu. Na taj način djeca izražavaju svoje snage i oslobađaju emocije, što pridonosi smanjenju simptoma ADHD-a (Renck i sur., 2005). Što se tiče primjene u dječjim vrtićima, plesnu terapiju odgojitelji mogu integrirati u svakodnevne aktivnosti vrlo lako budući da djeca pozitivno reagiraju na ples i tjelesne pokrete. Na taj način pridonijet će većoj socijalizaciji, boljoj komunikaciji i većem samopoštovanju djece s posebnim potrebama, a posebno onima s poremećajima u ponašanju. Kroz grupne tjelesne aktivnosti djeca se uče i timskom radu te učinkovitim rješavanju problema. Stoga, zbog svih svojih blagodati, tjelesne aktivnosti trebali bi biti dio svakodnevnog rada u inkluzivnom vrtiću.

2.5. PLES PISANJA

Ples pisanja je metoda pisanja rukom koja se provodi u predškolskim ustanovama, a namijenjena je svoj djeci predškolske i rane školske dobi, uključujući i djecu s tjelesnim ili mentalnim posebnim potrebama. „Ples pisanja nastoji djecu naučiti pisati, počevši od njihovih emocija i prirodnih pokreta, u njihovu vlastitom ritmu“ (Oussoren, 2005; 3). Autorica ističe kako ples pisanja potiče djecu da osjete kakvo je slovo, da ga čuju i dožive prije nego što ga počnu pisati. Pokrete izvode cijelim tijelom, u zraku, u vlastitom prostoru. Prema Oussoren (2005) ples pisanja je neodvojiv od glazbe, pjesmica, rima i igara. On oslobađa dijete od frustracija, teži tome da djeca budu sretna i da im bude ugodno u njihovu tijelu. Glavna karakteristika ove metode je što djeca ne mogu raditi pogriješke. Svaki oblik njihovog izražavanja je dobar. Oussoren (2005) navodi kako ples pisanja nudi bezbroj prilika da pokreti postanu prirodni, crtanjem na temelju emocionalnih iskustava i povezujući ih s vlastitim svijetom mašte. „Ples pisanja usmjeren je na dijete, a dječja unutarnja iskustva i

dalje će biti osnovna vodilja“. (Oussoren, 2005; 3). Djetetovi pokreti ovisiti će o njegovoj mašti, a na odgojiteljima je da iskoriste to za dobrobit djeteta.

Odgojitelji mogu na različite načine provoditi ples pisanja s djecom. Ples pisanja obuhvaća pokrete u osobnom prostoru i pokrete na podlozi za pisanje. Većinu pokreta djecu mogu izvoditi stojeći, hodajući, sjedeći ili ležeći na tlu. Za odgojitelje je vrlo važno da u početku opće pokrete iniciraju slušajući, gledajući, imitirajući, istražujući i izvodeći ih. Prema Oussoren (2005) kretanje cijelim tijelom uvijek je dobra priprema za pokrete pisanja na papiru ili bilo kojoj drugoj podlozi za pisanje. Djeca koja se ne žele pridružiti mogu gledati ili kretati se sama kad to požele. Važno je da ih se ne prisiljava. Autorica ističe kako je škrabanje obuhvatna riječ za Ples pisanja, a podrazumijeva rad na podlozi za pisanje. Oussoren (2005) navodi kako pribor i podlogu po kojoj djeca škrabaju treba shvatiti sasvim općenito. Navodi primjer „plesa prstiju“, gdje djeca škrabaju prstima, ravno po površini stola ili po ploči, prvo na svom tijelu, a onda na nečijim leđima. Prema Oussoren (2005) pisanje je usko vezano uz emocije. Veza između pisanja i emocija je najjasnija kada su emocije blokirane. Tada djeca oblik slova ne mogu izvesti lako. Odgojitelji to primjećuju kada dijete prejako pritisne olovku ili bilo koje drugo sredstvo. Zbog toga nastaju nehotični potezi, slova su vrlo blizu ili su naglo isprekidana. No, ako se dijete oslobodi emocija, vratiti će samopouzdanje i najvažnije od svega kreativnost. Oussoren (2005) ističe kako su vrlo važni ponavljanje i rutina. Omogućit će malom djetetu i djetetu s razvojnim teškoćama osjećaj povjerenja i sigurnosti u kojem je srž i moć procesa ponavljanja. Kada se djeca naviknu na škrabanje, ono im može postati aktivnost koju će ponavljati svakodnevno.

3. ZAKLJUČAK

Djeca predškolske dobi još uvijek nemaju razvijenu sposobnost apstraktnog razmišljanja, često nisu sposobna prepoznati i razumjeti vlastite emocije i stanja. Stoga su projektivne tehnike u radu s njima od ključne važnosti radi detektiranja eventualnih teškoća, prevencije i rane intervencije. Iz svega navedenog jasno je kako je dječja kreativna terapija važna od najranije djetetove dobi. U predškolskim ustanovama djeca se često likovno izražavaju. U kreativnoj terapiji crtež se koristi u različite svrhe. Koristi se kao projektivno-dijagnostičko sredstvo, komunikacijsko sredstvo i u terapijske svrhe. Pokazalo se kako je crtež učinkovit u radu sa zlostavljanom djecom jer im omogućuje lakše izražavanje nego verbalno. Nadalje, iz rada možemo vidjeti da glazba također ima bitan utjecaj u terapiji. Važno je naglasiti kako glazbena terapija, odnosno terapeut koji ju provodi, ne uči djecu o glazbi već njome pomaže djeci da zadovolje svoje psihičke, fizičke i socijalne potrebe. Kreativna terapija uključuje i biblioterapiju i poetsku terapiju. One pomažu djeci da jasnije sagledaju problem i suoče se s njim na što manje stresan način. Terapija plesom i pokretom dobiva sve važniju ulogu u današnje vrijeme, ponajviše zbog sve češćeg sjedilačkog načina života djece predškolske dobi. Osim slobodne kreativnosti pokreta, ona pomaže djeci što bolje držati tijelo i snalaziti se u prostornoj orijentaciji. Važno je da kreativna terapija bude prihvaćena u radu s djecom, da se što češće koristi u vrtićkim ustanovama kako bi djeca mogla slobodno i nesmetano izraziti svoje probleme. Također važno je prihvatiti kreativnu terapiju u radu s djecom u inkluzivnom okruženju jer što je kreativna terapija zastupljenija u radu, to je inkluzija kvalitetnija. Što ranija detekcija problema, bilo da se radi o psihičkim ili fizičkim, znači bolju prognozu, odnosno pravovremeni tretman, kao i veću vjerojatnost ublažavanja simptoma poremećaja. Pri tome odgojiteljice imaju ključnu ulogu jer svakodnevno provode vrijeme s djecom. Kreativna terapija jedno je od najučinkovitijih sredstava jer je prilagođena dječjoj dobi i kao takva djeci je zabavna i privlačna pa time smanjuje vjerojatnost otpora djece.

4. LITERATURA

1. Ayalon, O. (1995). *Spasimo djecu*, Zagreb: Školska knjiga.
2. Balić Šimrak, A. (2011). Predškolsko dijete i likovna umjetnost. *Dijete, vrtić, obitelj*, 2011 (62/63), 1-8.
3. Bašić, I.(2011). *Biblioterapija i poetska terapija: priručnik za početnike*. Zagreb: Balans centar.
4. Bilić, V. (2011). Susret učitelja likovne kulture sa zlostavljanom djecom. *Hrvatski časopis za odgoj i obrazovanje*, 13 (4), 87-121
5. Cerić, H. (2004). Definiranje inkluzivnog obrazovanja. *Naša škola*, L (29), 87-95.
6. De Zan, D. (2013). *Slika i crtež u psihoterapiji djece i obitelji*, Zagreb: Medicinska naklada.
7. Ivanović, N., Barun, I., Jovanović, N. (2014). Art terapija - teorijske postavke, razvoj i klinička primjena. *Soc. psihijat.*, 42 (3),190-198.
8. Kearns, D. (2004). Art therapy with a child experiencing sensory integration difficulty. *Journal of the American Art Therapy Association*, 21(2), 95-101.
9. Kovačević, M. (2006). Crteži – ogledala dječje duše. *Mirisi djetinjstva*, 12 (1), 49-58.
10. Loborec, M., Bouillet, D. (2012). Istraživanje procjena odgojitelja o mogućnosti inkluzije djece s ADHD-om u redovni program dječjih vrtića. *Napredak*, 153 (1), 21-38.
11. Oaklander, V. (1996). *Put do dječjeg srca*, Zagreb: Školska knjiga.
12. Oussoren, A. R. (2005). *Ples pisanja za najmlađe*, Buševac: Ostvaranje.
13. Pehlić, I., Hasanagić, A. i Jusufović, N. (2012). *Terapijska vrijednost muzike u inkluzivnom radu s osobama s mentalnom razvojnom teškoćom – prikaz slučaja*. Zbornik radova pedagoškog fakulteta u Zenici. Zenica: Meligrafprint d.o.o.
14. Prstačić, M. (2003). *Ekstaza i geneza: znanost i umjetnost i kreativna terapija u psihosocijalnoj onkologiji i sofrologiji*. Zagreb: Medicinska knjiga

15. Prstačić, M., Sabol, R., (2006). *Psihosocijalna onkologija i rehabilitacija*. Zagreb: Medicinska naklada: Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju.
16. Prstačić, M. (2007). Promišljanja o profilaktičkoj i terapijskoj kreativnosti. U: Vrgoč, H. (ur), *Inovacije u učinkovitijem odgojno-obrazovnom radu* (str. 185-192). Zagreb: Hrvatski pedagoško-književni zbor.
17. Renck, B. i sur. (2005). Dance/movement therapy as an alternative treatment for young boys diagnosed as ADHD: A pilot study. *American Journal of dance therapy*. 27 (2), 63-85.
18. Rojko, P. (1999). Glazbenoteorijska i psihološka uporišta glazboterapije. *Tonovi*, 17 (2), 17-27
19. Slunjski, E. (2013). *Kako djetetu pomoći da (p)ostane kreativno i da se izražava jezikom umjetnosti*, Zagreb: Element.
20. Škrbina, D. (2013). *Art terapija i kreativnost*, Zagreb: Veble commerce.
21. Štalekar, V. (2014). O umjetnosti i psihoterapiji, *Soc. psihijat.*, 42 (3),180-188.

SUMMARY

Children's creativity can be encouraged in different ways and it represents very important part of work in educational process. It can be developed through artistic and musical expression, dancing and moving and poetic therapy. In kindergartens, the greatest focus is put on artistic expression. This work is dealing with creative therapy, respectively with all elements of art. It explains what creative therapy actually is, why is it important and how it can encourage children of preschool age to deal with their problems through the expression. It's important to emphasize that creative therapy should be used more often in work with children because it provides expression of emotion by non-verbal communication. It is well known that children can easier express themselves through non-verbal communication.

Key words: creativity, creative therapy, children, expression