

## PLESNO – MUZIČKA TERAPIJA ZA DJECU SA POSEBNIM POTREBAMA

Mr. art. IVANA GOJMERAC  
Prof. dr. SADETA ZEČIĆ

### SAŽETAK

*U Zavodu za specijalno obrazovanje i odgoj djece „Mjedenica“, sprovedeno je istraživanje, u kojem je istraživana utjecaj kombinacije plesne i muzikoterapije na psihofizičke i kognitivne sposobnosti djece sa posebnima potrebama i to djece sa lakom mentalnom retardacijom i Downovim sindromom. Istraživanje je pokazalo veliki napredak spomenutih sposobnosti nakon tri mjeseca terapijsko – rehabilitacijskog procesa. Također je prikazano i djelovanje po grupama ispitanika, te načini djelovanja na određene pojedince.*

**Ključne riječi:** *plesna terapija, muzikoterapija, djeca sa posebnim potrebama, mentalna retardacija, Downov sindrom, terapijsko – rehabilitacijski proces.*

### PLESNO – MUZIČKA TERAPIJA ZA DJECU SA POSEBNIM POTREBAMA

Do sada smo u teoriji i praksi susretali termine, kao što su muzikoterapija, koja je sadržavala muziku i pokrete kao terapiju, zatim plesnu i muziku terapiju, kao separirane samostalne nauke. S obzirom da se ovaj rad ne bavi ni jednom od navedene dvije terapije separirano, već i ples i muziku istodobno koristi kao medij pomoću kojeg radi vrstu umjetničke terapije i rehabilitacije. Obje terapije su podjednako zastupljene i jedna drugu potpomažu u svim segmentima. Najprikladniji naziv za ovu vrstu terapijsko rehabilitacijskog postupka bi bio „plesno – muzička terapija“.

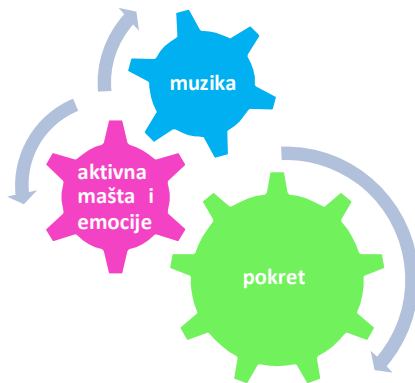
Ples i muzika, kao kontrolisana primjena specijalne organizacije tjelesne i psihičke aktivnosti, može se koristiti kao rehabilitacijsko i terapeutsko sredstvo za djecu i odrasle koji imaju motorne, senzorne i emocionalne poremećaje. Rehabilitacijska primjena plesa i muzike, teoretski se oslanja na kineziterapiju, dok se terapeutski vid primjene oslanja na psihoterapiju.

Terapeutski vid se počinje razvijati u teorijama psihologije Adlera, Junga (aktivna mašta, simbol, mit, važnost podsvijesti ) , Reicha (psihosomatska ekspresija ) , Perlsa (neverbalna odredba ) , Maya, Rogersa, Maslawa (kreativna motivacija i ljudski potencijal ) i J. L. Morena (razvio psihodramu ) . Stavljajući potpuni fokus na odnos između unutrašnjeg pokreta (utisak, osjećaj, slika ) i vanjskih pokreta koje izražavamo kroz ples, ovaj vid terapije ukazuje da je pokret refleksija emocionalnog stanja i da može voditi do psiholoških spoznaja i bihevioralnih promjena. To je vrsta psihoterapije koja koristi pokrete i muziku za izražavanje emocionalnih, kognitivnih, socijalnih i psihičkih stanja. To je forma ekspresivne terapije.

Vid ovakve ekspresivne terapije je baziran na tijelu i njegovom osnovnom jeziku, pokretu, te uključuje spoznaju reagiranja tijela. Kako nam cijelo tijelo daje doslovnu i konkretnu strukturu onoga što mi jesmo, tako i pokrete pojedinih dijelova tijela možemo shvatiti kao metaforu za izraz našeg bića. Mi osjećamo i posmatramo svoj život kroz tijelo. Fokusiranjem na svoje tijelo i jezik ekspresivnih pokreta, dolazimo u trenutak u kojem možemo crpiti iz svoje svijesti, osjećaja, stava, gesti, emocija i usmjeriti ih na konkretan put. Struktura našeg tijela oblikuje karakteristično stanje tijela sadržavanjem, zadržavanjem i čuvanjem organa i nervnog sistema. Svaki stres u našem životu se pohranjuje u nas

same i djeluje na tijelo, često kreirajući umor i bol koji se reflektira na emotivno i mentalno stanje. Svako tijelo sadrži svoju životnu priču, baš kao što sadrži i kosti, mišiće, organe, nerve i krv. Tokom terapije, ljudi uče na koji način da uvide i razumiju poruke koje im daje njihovo tijelo bez pretjeranog udublivanja u stvarne probleme, odnosno što se dešava u njihovim životima. Fokusrajući se na naše tijelo, ne samo da možemo njegovati svijest, već, koristeći pokrete, možemo svjesno odgovoriti i kreativno raditi sa bilo čim što proizlazi iz nas. Ulazeći u najdublje razine našeg fizičkog, emocionalnog i umnog, možemo se osloboditi sadašnjosti i prošlosti. Pokret tada postaje metafora za način života naših životnih priča.

Veza između tijela i uma su emocije. Svi mi u različitoj mjeri nismo svjesni aspekata onog što osjećamo. Psihoanalitička praksa pokušava pomoći ljudima da postanu svjesniji emocionalnih stanja i da povećaju sposobnost prihvatanja i upravljanja širim rasponom emocionalnog iskustva. Pokreti u cilju koreografije ili sviranja, su uvezani sa svim fundamentalnim emocijama. Izražajni obrasci su istovremeno osobni i univerzalni. Bilo da su emocije imenovane ili ne, one motiviraju i uobličavaju naše kretanje. Ponekad, intenzivni afekt iskazuje duboku introvertnost, lično usmjeren proces pokreta.



U drugim slučajevima, emocije su simbolično propisane. Studiji i praksa pokazuju da svaka emocija ima životnu vrijednost, kao i spiritualnu dimenziju. Ali, iste te emocije, kada se potisnu i poriču, mogu stegnuti i uništiti tijelo. Pravo ka emocionalnom jezgru našeg sistema vodi nas mašta. Maštamo čak i kada sjednemo u stolicu i pričamo otvoreno bez susprezanja, ili izvlačenja slika, skulptura, pravljenja čvrstih igara ili pokreta. To se također, dešava kada imamo ljubavne fantazije ili vezivanja u tihe dijaloge sa unutrašnjim likovima. Kada koristimo naše tijelo kako bi smo izrazili maštu, živahnost senzorno-motornih iskustava cilja da nas odvede do sistema koji su plejada našeg puberteta ili ranog djetinjstva.

Ono što je jako bitno za zapamtiti o prirodi mašte jeste da je to simbolički proces. Kada nas mašta dovede u emocionalno jezgro sistema, također nas može povesti i kroz njega. Ali u ovoj tački mi moramo biti budni, oprezni i zainteresirani o tome šta maštamo. Ovo znači razvijanje sposobnosti nošenja emocija kada je kompleks dirnut i u isto vrijeme maštati i istraživati simboličke slike koje su dio toga.

Sada se postavlja slijedeće pitanje: Na koji način podstaći aktivnu maštu koja će doći do jezgra emocija? Emocije ne možemo istisnuti na silu, niti ih možemo na silu spoznati. Bitno je pronaći sredstvo podsticanja mašte koje neće biti prenapadno, a u isto vrijeme djelotvorno. Plesno – muzička terapija kao stimulans aktivne mašte koristi muziku. Muzika u ovom slučaju služi kao pokretač aktivne mašte, koji ulazi u emocionalno jezgro i kroz tijelo daje usmjerenje emocijama, a njihov izlaz vidimo u tjelesnoj akciji, odnosno pokretu, koji je ustvari, tjelesnost emocija. Svi ovi segmenti se mogu predstaviti kao zupčasti kolutići koji pokreću jedan drugog, a kao pokretač satnog klatna, proizilazi emocija izražena kroz pokret čovjekovog tijela (shema 1. ). Ovi kolutići se mogu poistovjetiti sa kolutićima iz sata, a muzika u ovom slučaju je baterija koja ih pokreće.

Prvi točak predstavlja muziku i on pokreće aktivnu maštu. Iako nam se na moment čini kako je pokreće samo melodijska linija, ipak, veliko učešće imaju i sve druge komponente muzike koje slušalac ne primjećuje. To su: harmonija, ritam, boje instrumenata, tekst kompozicije i mnoge druge stvari. Točak koji pokreće muzika predstavlja aktivnu maštu i emocije koje ne podrazumijevaju isključivo fantaziju o nekom događaju ili osobi. Aktivna mašta podrazumijeva i događaje koje su se već dogodili ili osobe koje već znamo. Dakle, to su dešavanja iz prošlosti i sa njima potisnute emocije. Uzburkane emocije traže svoj izlaz iz podsvijesti. Njihova slijedeća stanica može biti svijest, te izlaz

koji traže kroz pokret koji može biti i u oblike facijalne ekspresije, a može i direktno izaći kroz nesvjesne kretanje, a predstavljene su u trećem točku kao završnoj fazi ovog procesa.

Ipak, muzika nije ta koja će izazvati emocije, već će kreirati raspoloženje iz kojeg će proizaći aktivna mašta i emocije. Dakle, muzika na specifičan način pomaže da kroz vrste raspoloženja projektiramo emocije. Vrste emocija koje će proizaći iz jedne osobe i način na koji će ta osoba reagira vrlo često su zavisni od mnogo faktora. Može zavisiti od dana kakav je imala ta osoba. Iako se osjećamo ugodno tokom slušanja određene muzike, zabrinutost i briga koju osjećamo čitav taj dan može utjecati na način na koji ćemo slušati muziku. Također, vrsta emocije koja će se javiti kod neke osobe zavisi i na šta će ga podsjetiti određena muzika, na događaje iz prošlosti ili neke osobe. Ovo objašnjava zašto je muzika tako moćan terapijski alat u procesu liječenja.

Tokom postavke muzike za terapiju, uvijek se pitamo na kojim osnovama ćemo izabrati ili dizajnirati muziku koja će probuditi raspoloženje humora, ali ne i radosti? Pojedinci bi izabrali prvi dio Beethoven - ove pete simfonije i okarakterisali bi ga kao smirujuću, dok bi je drugi okarakterisali humorističnom. Ono s čime bi se svi složili jeste da je ta muzika podsticajna, nemirna i dramatična u svom prvom dijelu. Ali zašto? Šta to muziku čini takvom da joj možemo dati određene epite? Koje promjene su potrebne u samoj muzici da bi utjecale na promjenu raspoloženja u kratkom vremenskom periodu?

U obzir se moraju uzeti varijante odvojenih komponenti koje čine jednu muzičku kompoziciju. To su: dinamika, tempo, melodija, ritam, broj dionica i boja tona. Od svakog navedenog parametra u obzir bi se trebali uzeti po dva aspekta: kvalitet parametra u svakom momentu i put kojim se mijenjaju parametri tokom njihovog progressa. Kombinacija ovih parametara i muzičkog pokreta koji su kreirani prema ovim parametrima proizvodi vrste raspoloženja na koje mi odgovaramo emocijama. Svaki od navedenih parametara ima svoje podvrste ili nivoe. (Hallprin, 2003. )

Jedan od muzičkih parametara koji utiču na raspoloženje je dinamika, koja se razvija iz potpune tišine, preko svih nivoa dinamike. Ovo su već utvrđeni nivoi dinamike koji su relativni u odnosu na broj instrumenata koji izvodi kompoziciju. Na primjer: solo violina koja izvodi kompoziciju ili dio kompozicije u pianissimu proizvest će zvuk koji je mnogo tiši od zvuka koji će proizvesti gudački orkestar u istoj dinamičkoj oznaci.

Pri kombinaciji određenog tempa i dinamike, dobijamo mogućnost da pobliže odredimo vrstu raspoloženja koje će izazvati određena muzika. Pa tako, muzika koja se izvodi u pianu i sporom tempu izazvat će raspoloženje tragičnosti, brižnosti, smirenosti ili svečanosti i dramatičnosti, ali sigurno neće izazvati veličanstvenost.

Pored uske suradnje sa psihoanalizom, plesno – muzička terapija u svom rehabilitacijskom segmentu usko surađuje i sa kineziterapijom. „Kineziterapija je medicinska disciplina koja pokret primjenjuje kao sredstvo liječenja ili ublažavanja, posljedica patoloških stanja. “ (Zec, 2005. ) Svoju primjenu je našla u liječenju i ublažavanju posljedica ortopedskih, neuroloških i drugih oboljenja lokomotornog aparata, u koje spadaju i drugi vidovi invalidnosti, među koje se ubrajaju i posljedice koje su nastale uslijed mentalne retardacije. Kineziterapija prvenstveno podrazumijeva poznavanje kineziologije, discipline koja detaljnije upoznaje funkcioniranje lokomotornog aparata, počevši od dijelova aparata za kretanje (kosti, zglobovi, mišići, motorne živce i živčane puteve dubokog senzibiliteta ) čijom zajedničkom akcijom nastaje pokret. Odsustvo normalne funkcije bilo kojeg od navedenih dijelova aparata onemogućuje normalno izvođenje pokreta. Analizom pokreta, kineziterapija dolazi do adekvatnog rješenja niza pokreta koji će pomoći u rehabilitaciji određenog problema.

Plesno – muzička terapija se koristi navedenim saznanjima i istraživanjima kineziterapije. Dakle, ova vrsta rehabilitacije i dalje koristi pokret kao rehabilitacijsko sredstvo, jer je pokret najmanja jedinica plesa, s tim da terapeut postavlja niz pažljivo izabranih plesnih pokreta koji će pomoći pacijentu u njegovoj rehabilitaciji. Ako terapeut pogriješi u izboru plesnih pokreta, rezultat po pacijenta može biti koban. Navedeni plesni pokreti se u početku postavljaju bez muzike, kako bi pacijent mogao naučiti

njihov redosljed, a potom se postavljaju uz muziku, koja može da služi kao ritmička forma u kojoj se postavlja određeni ples, a može da služi i kao podloga koja će imati učinak smirenja ili da posluži kao pokretačka snaga za pacijenta u rehabilitaciji. Iz navedenog možemo vidjeti da muzika i u rehabilitacijskom segmentu plesno – muzičke terapije ima svoj terapeutskih učinak , jer ona u ovom slučaju kreira raspoloženje koje će utjecati na rad u rehabilitaciji.

Ona se u rehabilitacijskom segmentu pojavljuje na samom početku ovog lanca djelovanja, baš kao i u terapeutskom, ali se također, pojavljuje i u sredini tog kružnog toka, gdje ima svojstvo terapeutskog rekvizita, baš kao i pokret. Međusobno djelovanje plesnog pokreta predstavljenog kao koreografija i muzike se može predstaviti u dva lanca (shema 2. ), čiji je skrajnj rezultat uvijek poboljšanje fizičkih sposobnosti na koje je rehabilitacija usmjerena.

Shema 2.



Pri postavci plesnih pokreta ili koreografije, potrebno je paziti na više segmenata:

1. zdravstveno stanje i dijagnozu pacijenta,
2. djelotvornost pokreta,
3. pravilnost rada.

Tokom 2010. godine napravili smo istraživanje djelovanja plesano – muzičke terapije na psihofizičke i kognitivne sposobnosti djece sa lakom mentalnom retardacijom i Downovim sindromom. Terapijsko – rehabilitacijskih proces se održavao dva puta sedmično puna tri mjeseca (mart, april i maj 2010. godine) . Svaka terapija je trajala sat vremena, odnosno 60 minuta. Uvijek sam prvo radila sa grupom djece sa lakom mentalnom retardacijom, a potom sa djecom sa Downovim sindromom. Prva grupa, djeca sa lakom mentalnom retardacijom, brojala je dvanaestero djece (sedam djevojčica i pet dječaka ) sa istim nivoom mentalne retardacije popraćene dodatnim smetnjama. Druga grupa, djeca sa Downovim sindromom, sadržala je osmero djece (šest curica i dva dječaka ) . Petero djece sa Downovim sindromom je popraćeno nivoom umjerene mentalne retardacije, a troje sa težom mentalnom retardacijom. Djeca obje grupe su uzrasta između 11 i 18 godina života, dakle djeca starijeg uzrasta. Samo jedan dječak u grupi djece sa lakom mentalnom retardacijom je imao 10 godina. U početku, terapije su tekle istim tempom i poprilično su se isto odvijale, jer su one namijenjene prvobitnom ispitivanju. Prvobitno ispitivanje sam radila kako bih utvrdila početno stanje, psihofizičkog i kognitivno, djece obje grupe. Analizirajući snimke, pored dobijenih rezultata svakog pojedinačnog djeteta obje grupe, mogla sam utvrditi i stupanj socijalizacije, dužinu pažnje, kvalitet percepcije, kvalitet i kvantitet memorije, te emotivni odgovor na dešavanja tokom terapije.

Prvobitna procjena je rađena prema baterijama u kojima sam posmatrala tjelesnost u akciji, tj. pokret kroz koji se razmjenjuje predmet davanjem i uzimanjem, te izmjenjivanje stajne tačke u prostoru tokom neke igre ili zadataka. Prvi zadatak u prvobitnoj procjeni je usmjeren ka gnostičkoj organizovanosti.

Rezultati prvobitne procijene psihofizičkih sposobnosti su pokazali da su na veoma niskom nivou. Kroz čitavo ispitivanje, grupa djece sa lakom mentalnom retardacijom je pokazivala bolje rezultate

sposobnosti u odnosu na grupu djece sa Downovim sindromom. U osjećaju laterizovanosti dali su bolje rezultate za 53, 89%, osjećaj za vrijeme za 55, 13%, osjećaj za prostor za 31, 2%, koordinaciju pokreta za 23, 73% i održavanju ravnoteže za 57, 55%, iz čega proizilazi da su u cjelokupnim psihofizičkim sposobnostima dali bolje rezultate za 44, 3%.

Prvobitna procjena, pored psihofizičkih sposobnosti, vršena je i za kognitivne sposobnosti djece obje grupe. Procjena je vršena tokom zadataka za psihofizičke sposobnosti. Kroz sve zadatke i vježbe koriste se navedeni kognitivni procesi i oni su neizbježni. Nakon analize snimaka u kojima se vršila procjena psihofizičkih sposobnosti, snimke sam ponovo pregledala i kroz njih vršila procjenu kognitivnih sposobnosti. Kognitivne sposobnosti sam procjenjivala kroz šesta segmenata i to: pažnja, percepcija, emocije, svijest, pamćenje i mišljenje.

Preko 50% je negativnih odgovora na mentalne sposobnosti u svakom nivou i razlika između grupa je minimalna. Grupa lake mentalne retardacije ima bolje rezultate za 1, 07% od grupe sa Downovim sindromom.

Postoje mnoge teorije u plesnoj i muzičkoj terapiji o tome kako na najbolji način pomoći ljudima. Bez obzira na sve poznate teorije, iskustvo nas uči da svaka individua koja dođe na terapiju predstavlja set jedinstvenih problema, iskustava i potreba, baš kao što svaka individua ima jedinstvene otiske prstiju. Nijedna teorija ili metod tretmana ne može pomoći svim osobama na isti način, pa stoga ne možemo sve osobe tretirati pod istim uslovima. U početku, svi su pod istim krovom, ali vremenom, osobe se opuštaju i počinjemo upoznavati njihove potrebe, koje zahtjevaju drugačiji tretman, metodu i pristup rješavanja problema. Prve seanse plesno – muzičke terapije, koje su, ustvari, postavljene kao prvobitne procjene, poslušile su za međusobno upoznavanje i opuštanje. Postepeno sam dobila priliku da uvidim talente i naklonosti za različite načine komunikacije i izraze koje posjeduje svaki pojedinac. U početku, djeca su sa nepovjerenjem prihvatila rad tokom terapija, posebno kada je bilo potrebno da oni sami improvizuju. Međutim, vremenom su se počeli opuštati i izlaziti iz svojih ljuštura iza kojih su se skrivali. Pojedinci koji su imali tjelesne nedostatke kategorično su odbijali bilo kakvu fizičku aktivnost, a posebno ples, vjerujući da to što će oni raditi neće biti urađeno na pravi način i da neće biti dovoljno dobro. Sramili su se svojih nedostataka i nisu željeli da budu u prvom planu. Nisam željela vršiti pritisak na njih, već sam im jednostavno dopustila da sjede sa strane i da gledaju šta se dešava. Povremenim obraćanjem lagano sam ih uvlačila u čitavu našu zajedničku priču. Željela sam da se opuste kroz smijeh i zabavu, te da se uključe u terapiju zajedno sa ostalom djecom.

Poznavanje dijelova tijela sam nastojala najviše učvrstiti kroz vježbe zagrijavanja, koje sam sprovodila na početku svake terapije kako ne bi došlo do neke ozljede. Tokom rada sam naglašavala dijelove koje treba dodirnuti ili prema kojima se trebaju sagnuti. Željela sam da učenici osjete kvalitet pokreta, sa posebnom pažnjom na prijelazima sa pokreta na pokret. Na primjer, radili smo kombinaciju koja je uključivala dizanje ruku prema glavi, razdvajanje i otvaranje. Zadržavala sam moment u kojem su ruke u najvišoj tački, te sam pokrete ponavljala. U svojoj želji da unesem svijest u njihovo tijelo, zamolila sam učenike da slušaju šta im govori njihovo tijelo i da pokušavaju osjetiti i najmanji djelić svoga tijela.

Jedna od vježbi u kojima se podstiče svijest o dijelovima tijela i laterizaciji, jeste jedna obična vježba za zagrijavanje i idealna je posebno za mlađu djecu. U vježbi je potrebno da se sjedne na pod i rašire noge koliko je pojedinac u mogućnosti da to uradi, a potom da gornjim dijelom tijela legne na lijevu, potom na desnu stranu, te da tijelo spusti u sredinu između nogu (sl. 1. ). Tokom ove vježbe imala sam mogućnost i za razvoj osjećaja za prostornost. Sjedila bih preko puta djece i govorila: „Sada se nagnemo na lijevu nogu, pa se nagnemo na desnu. . . a sada legnemo naprijed.“ Djeca su u početku radila ono što vide u „ogledalu“, te su skoro svi radili na moju lijevu ili desnu stranu, a ne njihovu. Stalnim ispravljanjem da je moja lijeva strana, ustvari, njihova desna i okrećući se leđima prema njima kako bi shvatili o čemu se radi, pojedinci su vremenom počeli da slušaju šta pričam, te da reaguju na prepoznavanje strana, odnosno laterizovanosti na sebi i na drugom. Ipak, nekolicina je ostala pri tome da imitiraju moje pokrete bez mogućnosti da sami spoznaju zadatak radnju.

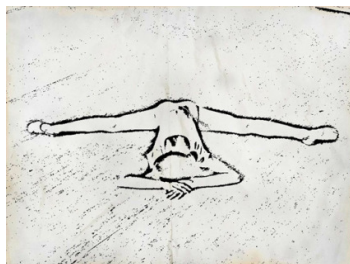
Dijelove tijela, kao što su obrve, usne, oči, stražnjica, leđa, dakle dijelovi tijela koji ne zahtijevaju zagrijavanje osvještavala sam kroz druge igre. Jedna od takvih igara je „teatar“, u kojoj djeca izvlače papiriće iz šešira na kojima su pojmovi ili osobe koje oni trebaju glumiti. Pored pojmova naznačen je jedan od dijelova tijela koji je potrebno pomicati kako bi gluma bila vjerodostojnija. Za svaki pojam već unaprijed sam pripremila muzičke isječke koji su prikladni za određeni pojavu ili karakter osobe koju treba glumiti. Kada učenik izvrši zadatak, tada svi ostali učenici mogu probati izvršiti taj zadatak na isti ili sličan način, ali sa pomjeranjem zadatog dijela tijela. Npr. , dječak sa Downovim sindromom, Filip, je izvukao papirić na kojem je zadatak bio slijedeći: „Dama hoda ulicom sa podignutom obrvom“. Benjamin je izvukao papirić na kojem je zadatak bio slijedeći: „Žaba koja pomjera obraze“. Ovaj zadatak je bio veoma težak za njega, s obzirom da nije imao razvijen govor.

Poseban napredak sam primijetila kada sam jednom prilikom pustila C. Debussy – evu kompoziciju „Mjesečina“. CD player sam stavila na pod, a djecu sam zamolila da legnu na leđa i zatvore oči. Brodskim podom je prolazila vibracija zvukova, koja se širila sve do njihovih tijela. Zamolila sam ih da ruke i noge rašire i dlanove okrenu ka podu kako bi u završecima živaca osjetili vibracije koje su prenosile zvuk harfe. Njihova svijest je usmjerena prema zvuku koji su sada mogli dodirnuti i čari njegove vibracije osjetiti u čitavom svom tijelu. Na licima sam izmamila umilne smiješke koji su odavali uživanje i opuštanje. Tada sam im rekla: „Sada probajte da osjetite svoj mali prst na nozi. . . a zatim palac na nozi. Osjetite svoja leđa.“ Na ovaj način djeca nisu trebala da pomjeraju određene dijelove tijela, već samo da ih osjete da oni postoje, te da oni mogu manipulirati tim dijelovima. Osjećaj za postojanost je jedan od glavnih koraka u daljnjem razvoju psihomotornih sposobnosti, gdje svijest o tijelu dolazi u prvi plan. Zahvaljujući buđenju svijesti, već u prvim slijedećim vježbama ravnoteže i koordinacije primijetila sam osjetan napredak u odnosu na prvobitno ispitivanje.

U svrhu osvještavanja laterizacije, osmislila sam niz vježbi, od koji je najzanimljivija i najučinkovitija „koreografija“. Vježba se sastoji od niza pokreta koje sam djeci postavila verbalno uz određenu muziku, npr. : „Iz početne poze podigni desnu nogu u stranu, a zatim se okreni na istu stranu i okret završi sa lijevom rukom podignutom iznad glave.“ U početku upute su jednostavnije od navedenih, te se sa napredovanjem dječijih sposobnosti usložnjavaju. Obično kada djeca ne znaju odgovor na pitanje koja je lijeva i desna strana, onda ih pitaju: „Kojom rukom pišeš?“. Na prvi moment ovo pitanje je na mjestu, međutim šta ćemo sa djecom koja su ljevaci ili sa malom djecom koja još uvijek ne pišu ili starijom djecom, koja zbog mentalnih oboljenja nemaju razvijenu manipulaciju prstima ruke, te nemaju razvijeno pisanje. Razmišljajući kako na pravi način približiti laterizaciju tijela, dosjetila sam se da na njihovim rukama nacrtam znakove. Na desnoj strani sam nacrtala sunce crvenom bojom, a na lijevoj zvijezdu crnom bojom i nazvala ih Sunčica i Zvezdana. Zamolila sam djecu da uz prve pokušaje ponavljaju moje zadatke i verbalno. Npr. : „Iz početne poze podigni desnu nogu, Sunčicu, a zatim se okreni na istu stranu i okret završi sa lijevom rukom, Zvezdanom, podignutom iznad glave.“

Djeci je ovakav rad bio veoma zanimljiv i dosta brzo su reagovali na zadate koreografije. Sredinom terapijskog procesa, zadatku sam dala novu dimenziju dajući slijedeće upute. Djecu sam podijelila u parove okrenute jedne prema drugima. Jedno dajete je plesalo uz muziku, koja je bila u sporom tempu, a drugo dijete je trebalo da govori koje dijelove tijela pomiče uz naznačavanje desne i lijeve strane zajedno sa nadimcima Sunčica i Zvezdana, nakon čega je i to dijete ponavljalo pokrete.

Iz verbalnog ponavljanja pokreta sa zadatim nadimcima nastala je i vježba „mali kompozitor“ u kojoj



su učenici imali zadatak da naprave pjesmu o Zvezdani i Sunčici, koju će pratiti i pokreti, ukazujući na stranu o kojoj pjevaju. Uz spominjanje nadimaka, potrebno je da pjesma sadrži imena određenih dijelova tijela, dok muziku stvaraju sami.

Pored spominjanja nadimka, jako je bitno da se spomene i pravi naziv strane o kojoj se pjeva. U suprotnom, pjesma neće imati pravi učinak, jer će se djeca usmjeriti samo na nadimke, a cilj ove vježbe jeste da se osvijesti laterizovanost tijela koju će moći koristiti u svakodnevnom životu. Naglašavanjem određenih dijelova tijela, također se unapređuje sposobnost

njihovog raspoznavanja. Na sličan način sam još jednom upotrijebila ovu vježbu. U ovom zadatku je bilo potrebno da se uz spominjanje strane i njenog nadimka, učenici kreću po sali u stranu o kojoj pjevaju, s tim da pored desne i lijeve strane imaju mogućnost korištenja prostora ispred i iza sebe, tj. naprijed i nazad.

Na ovaj način, kroz pokrete i pjesmu, djeca stiču osjećaj za prostor. Veoma često sam susretala djecu kojima su izrazi naprijed i nazad prilično apstraktni i ne shvataju te pojmove, pa je jako bitno da se pri ovakvom radu naglašavaju strane prema kojima dijete treba da se kreće, ponavljajući ih po dva do tri puta.

Da bi dobili stvarni osjećaj za prostor, učenicima sam podijelila po kišobran, te sam ih zamolila da zamisle kako pada kiša i da oni hodaju ulicom sa kišobranima. Podijelila sam ih u dvije grupe, jedna grupa je stajala na jednom kraju sale, a druga na drugom. Zadatak je bio da hodaju jedni prema drugima, te da se mimoilaze sa velikim kišobranima, ne sudarajući se i ne dodirujući se čak ni kišobranima. Svijest o drugim osobama u prostoriji pomaže pri osvještavanju prostora kojim se kreću i kojim vladaju u tom trenutku, te se budi svijest o tijelu u prostoru. Nakon ovoga sam im postavila koreografije sa kišobranima u kojima su pored osjećaja za prostor unapređivali osjećaj za vrijeme. Svaki čovjek posjeduje lični unutrašnji puls (ritam disanja, trajanje disanja i dr. ). Svi mi posjedujemo otkucaje srca i puls koje možemo osjetiti, pa čak i otplesati. Svako ima svoj osobni unutrašnji ritam, koji je određen našim metabolizmom i raspoloženjem, te može varirati brzinom disanja.

Slijedeći svoj lični puls, zamolila sam djecu da sjednu u krug u pozu koja im je najudobnija, te da zatvore oči i da se u potpunosti umire. Potrebno je bilo da probaju osjetiti svoje otkucaje srca, odnosno svoj puls. Dosta djece je imalo problem pri osjetu svog pulsa, te sam ih zamolila da jednu ruku stave na vrat i da na par sekundi prestanu disati kako bi osjetili svoje srce, a potom da se lagano počnu njihati u ritmu pulsa. Na ovaj način djeca su predstavljala klatno svog tjelesnog sata, koji stalno otkucava. Kada su se lagano počeli smirivati, pustila sam muziku bržeg tempa, te ih zamolila da počnu plesati.

Sama muzika ih je vodila ka bržim kretnjama, pa čak i skokovima, što je izazvalo brže otkucaje srca. Smirili su se i počeli hodati u ritmu otkucaja svoga srca. Kretnje su sada bile mnogo brže u odnosu na prvi zadatak gdje su se njihali. Pitala sam ih: „Da li vam sada srce kuca sporije ili brže u odnosu na prvobitni zadatak kada ste sjedili i njihali se?“. Na taj način sam im željela razjasniti u potpunosti ritam vremena. Svoj djeci je bilo jasno da postoji razlika između pokreta prvog i drugog zadatka. Grupa djece sa lakom mentalnom retardacijom je mogla jasno uočiti da postoje razlike u brzini izvođenja pokreta. Međutim, kod djece sa Downovim sindromom rezultati nisu bili jednaki. Troje djece sa težom mentalnom retardacijom nisu u potpunosti shvatali bitnu razliku. Razumjeli su da postoji razlika, ali nikako je nisu mogli razumjeti. Međutim, stalnim ponavljanjem vježbe, osjećaj za vrijeme se usavršio i kod ove djece.

Još jedan vid osamostaljivanja djece jeste sticanje koordinacije pokreta. Mnoga djeca sa lakom mentalnom retardacijom i Downovim sindromom imaju problema pri obavljanju svakodnevnih radnji, zbog manjka koordinacije pokreta. Manjak koordinacije pokreta utiče i na određene segmente osjećaja za prostor i vrijeme, kao što su doživljaj tijela u prostoru, opažanja odnosa u prostoru, ritam vremena i metričko vrijeme. Također, utiče i na kvalitet ravnoteže pri svakodnevnim radnjama, kao što je hodanje i dr. Iz navedenog se jasno može zaključiti da koordinacija pokreta ima veliki utjecaj na naš kvalitet života.

Ove vježbe zahtjevaju sistematičnost, jer se koordinacija pokreta gradi počevši od gornjih ekstremiteta, zatim donjih, te kombinacije gornjih i donjih. Zadnja stepenica u ovom sistemu je najkomplicovaniji oblik koordinacije pokreta, koja podrazumijeva koordinaciju gornjih i donjih ekstremiteta uz ritam. Jako je bitno obraditi prva dva segmenta posebno, kako bi se njihova sposobnost usavršila, pa tek kada terapeut procjeni njihovo napredovanje, onda prelazi na kombinovanje gornjih i donjih ekstremiteta, koji ne moraju biti u određenom ritmu. Koordinacija gornjih i donjih ekstremiteta u ritmu je zadnji nivo ove psihomotorne sposobnosti. U tu svrhu kreirala

sam vježbu „lutka“, u kojoj su djeca imala zadatak da oponašaju lutke uz muziku iz baleta „Coppelia“, varijacija „Lutka“, kompozitora Léo Delibes - a (sl. 3. ). Ovu kompoziciju sam izabrala iz razloga što ona u potpunosti oslikava pokrete lutke na koncu sa oštrim pokretima, kakve su djeca i trebala glumiti. S obzirom da su imali zadate pokrete koji su trebali pratiti muziku, ovo je bila jedna mala koreografija, pomoću koje su na jednostavan i zanimljiv način trebali savladati koordinaciju gornjih i donjih ekstremiteta uz ritam. Ovakvim kretanjem po sali, u kojem su svi učestvovali, učenici su razvijali i osjećaj za prostor, kao i osjećaj tijela u njemu, te osjećaj za metričko vrijeme i ravnotežu tijela. Jasno se vidi da su kroz ovu vježbu obuhvaćeni i gornji i donji ekstremiteti: ruka, glava, noga, koljeno, stopalo. Samo promišljanje o pokretima svih navedenih dijelova tijela kojim trebaju pratiti zadati ritam, za djecu predstavlja veliki problem. Prilikom rada na vježbama koordinacije, pojedine vježbe indirektno rade i na usavršavanju ravnoteže tijela. S obzirom da glavno zanimanje u tim vježbama nije bila ravnoteža, već neki drugi segmenti psihofizičkih sposobnosti, kreirala sam posebne vježbe u kojima su djeca prvenstveno osvještavala ravnotežu svoga tijela, a potom usavršavala.

U svim vježbama usmjerenim ka usavršavanju psihofizičkih sposobnosti, usavršavale su se i kognitivne sposobnosti. Od šest sposobnosti predstavljenih u prvobitnoj procjeni (pažnja, percepcija, emocije, svijest, pamćenje i mišljenje ) samo emocije nisu bile moguće u potpunosti razvijati kroz zadate vježbe, tj. njihovo ispoljavanje.

Vodila sam svoje grupe kroz raznolike situacije u pantomimi. Na primjer, djeca su stajala u velikom krugu, a ja sam hodala od jednog do drugog učenika, pozdravljajući ih i pokazujući svakoj osobi da mi se veoma sviđa. Onda sam svakog od njih zamolila: „Radi to na svoj jedinstven način.“ Tada su se djeca okretala širokim vrstama kulturnih formi za prijateljske pozdrave. Jedan je napravio blagi naklon svakoj osobi dok je hodao po krugu. Drugi se rukovao. Jedan dječak je sve grlio.

Nakon što su svi na svoj način pokazali pozdravljanje i poštovanje prema drugima, demonstrirala sam kako ljudi odbijaju jedni druge. Ponovo, svi u grupi su se okrenuli razumljivoj kulturnoj formi dok su okretali glavu ili skupljali noseve ili dok su drмали glavom sporo u stranu dok nije bilo jasno da je odgovor „Ne!“. Jedna curica je hodala po krugu od jednog do drugog djeteta i odjednom bi im okrenula leđa. Drugi dječak je hodao po krugu i sve odgurivao. Nakon nekoliko terapija, razvio se nevjerovatan kapacitet spontanosti dok su ulazili i igrali se sa bilo kojom slikom. Pojedini učenici su čak i koreografirali svoje vizije. Ponekad je konekcija bila popunjena agresivnošću i ljutnjom. Drugi put svijet fantazije je bio prijatan.

Zamolila sam ih da tokom ove vježbe malo posmatraju jedni druge, te potom da glume način hodanja svojih drugova. Osjećali su se neprirodno kada su pokušali imitirati. Neprirodni osjećaji su imali veze sa posebnom vrstom tjelesnog raskola. Jedna curica je tokom svog hoda tijelo naginjala ka nazad i kada su je druga djeca imitirala, ona je to željela promijeniti.

Želeći napraviti svjesne promjene, pokušala je postaviti svoju osu dosta vertikalnije. Osjećala je da je sve i da su svi previše blizu da bi bilo komforno. Odlučila se smjestiti nazad, u svoj mnogo poznatiji položaj razdaljine. Međutim, stalnim pokušajima promjene stava svoga tijela jasno je bilo da ona svojim prirodnim stavom prenosi svoje memorije i emocije, odnosno, ono što ona u svojoj podsvijesti i jeste. Uvidjela sam da dok je postajala svjesnija svoje tendencije za nagnjanjem ka nazad, počela je to doživljavati emocionalno kao povezanost između sramežljivosti i suzdržanosti. Ona je emocije



mogla osjetiti direktno. Njeno tijelo ih nije moralo nositi. Želeći kod djece probuditi svijest o emocijama i njihovom ponašanju tokom tih emocija, pronašla sam prototipnu ekspresnu akciju svakog primarnog efekta. Pitala sam ih: „Kako se krećeš kada si preplašen?“ Okretali su se kroz sobu pokušavajući zamisliti (i zapamtiti ) životno iskustvo uplašenosti i odgovor na takvo stanje. Prvo, morali su imati prestrašen pogled u svojoj ekspresiji, pa sam razvila detaljniju sliku. Dok su bili preplašeni, zamolila sam ih da zamisle: „Prije mnogo stotina godina. Vi ste prvi ljudi na Zemlji. Možete li zamisliti kako biste



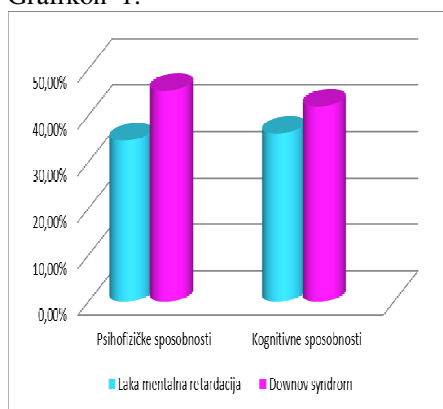
se osjećali i šta biste uradili da po prvi put bez ikakvog upozorenje čujete zvuk grmljavine?“. Tada je univerzalna, primarna ekspresija izašla iz njih. Da bi izrazili ljutnju, zamolila sam ih da se pokreću kao kada su ljuti. Većina ih je zapamtila i pokazala iritiranost ili razdražljivost, odnosno pokazali su način na koji se bore sa kontrolisanjem ljutnje. Tada sam ih zamolila da ponove: „Sada imate pravo da budete ljuti!“. To je promijenilo sve. Sa velikim oslobođenjem energije, većina ih je počelo udarati, gurati i skakati. Slijedeća naredba je bila: „Uzmite svu tu energiju i transformirajte je u prelijepi ples.“ Odjednom je sala bila ispunjena koracima, nestašnim koracima djece.

Željela sam u njima probuditi najdublje stupnjeve empatijskog odgovora, donoseći im svijest o emocionalnom konfliktu koji se pohranjuje u mišiće. Svaka dovršena akcija koju prave je veza sa ličnim iskustvom. Ovakvo iskustvo je jedino moguće uspostaviti kroz pokrete koji se sami dešavaju, tj. kroz doživljaj „pusti da se dogodi“, jer moć želje i napor sprječavaju pokret, a pokret, da bi bio iskusan, mora biti otkriven u tijelu, a ne postavljen kao odijelo ili kaput. Otvaranje kanala između unutrašnjeg osjećaja i fizičke aktivnosti je osnovni prvi korak.

Nakon puna tri mjeseca terapijsko – rehabilitacijskog procesa, napravljena je i završna procjena, čiji je cilj bio da pokaže učinak plesno – muzičke terapije. Iz završnih procjena stanja psihofizičkih sposobnosti dvije grupe, lake mentalne retardacije i Downovog sindroma, rezultati su različiti.

U odnosu na prvobitno stanje, gdje je laka mentalna retardacija imala bolje rezultate u odnosu na grupu djece sa Downovim sindromom psihofizičkih sposobnosti za 44, 3% i kognitivnih sposobnosti za 1, 07%, u završnom ispitivanju rezultati su pokazali drugo stanje. U psihofizičkim sposobnostima grupa djece sa Downovim sindromom je pokazala bolje rezultate za 14, 37%, a u kognitivnim sposobnostima za 32, 83%. Ovakvo stanje prikazuje grafikon 1. , gdje je prikazan razvoj psihofizičkih i kognitivnih sposobnosti izražen u postotcima obje grupe u odnosu na početak terapijskog i rehabilitacijskog procesa. Jasno se iz navedenih rezultata može uvidjeti da grupa djece sa Downovim sindromom ima bolje rezultate u svim segmentima ispitivanja. Ukupni rezultati obje grupe uzorka su predstavljene u grafikonu 2. , koji sačinjava krug. Plavom bojom je predstavljen ukupan napredak grupe sa lakom mentalnom retardacijom koji iznosi 44, 79% (približno 45% ) i rozom bojom je predstavljena grupa djece sa Downovim sindromom, čiji ukupan napredak čini 55, 20% (približno 55% ) , što pokazuje da su djeca sa Downovim sindromom imala bolje rezultate za 10, 4%.

Grafikon 1.



Grafikon 2.



Pošto je terapijski i rehabilitacijski proces trajao samo tri mjeseca, smatram da bi se u dugotrajnijem procesu dobili i bolji rezultati s obzirom na uspjeh nakon ovako kratkog perioda. Uvođenjem ove vrste terapije u svakodnevne aktivnosti centara za djecu sa posebnim potrebama, psihofizičke i mentalne sposobnosti ove djece bi bile na zavidnom nivou u odnosu na njihove defekte.

## LITERATURA

1. Benari, N. , (1995. ) , Inner rhythm. United States: Harwood academic publishers;

2. Brooke, S. , (2006. ) , Creativ arts therapies manual. USA: Charles C Thomas;
3. Chodorow, J. , (2005. ) , Dance therapy and Depth psychology. London: Routledge;
4. Ćordić, A. , i Bojanin, S. , (1997. ) , Opšta defektološka dijagnostika. Beograd: Zavod za udžbenike i nastavna sredstva;
5. Darnley – Smith, R. , i Patey, H. , (2003. ) , Music therapy. London: Sage Publications;
6. Dautbašić, S. , (2001. ) , Antropomotorika. Sarajevo: Fakultet sporta Sarajevo;
7. Eschen, J. , (2002. ) , Analytical music therapy. London: Jessica Kingsley Publishers;
8. Exiner, J. i Kelynack, D. , (1994. ) , A body approach to therapeutic dance. USA: Charles C Thomas;
9. Golubović, S. , (2005. ) , Smetnje i poremećaji kod dece ometene u razvoju, Beograd: Defektološki fakultet;
10. Halprin, D. , (2003. ) , The Expressive body in life, art and therapy. London: Jessica Kingsley Publishers;
11. Jevtić, M. i Marić, V. , (2008. ) , Osnove rehabilitacije osoba sa teškoćama u razvoju. Foča: Medicinski fakultet Foča;
12. Leventhal, M. , (2008. ) , Transformation and healing through dance therapy. American jurnal of dance therapy, br. 30, (str. 4 – 23 ) ;
13. Levy, F. , (1995. ) , Dance and other Expressive art therapy. New Yourk: Roulledge;
14. Michel, D. , (1985. ) , Music therapy. USA: Charles C Thomas;
15. Pinel, J. , (2001. ) , Biološka analiza. Zagreb: Naklada slap;
16. Pallaro, P. , (2007. ) , Authentic movement. London: Jessica Kingsley Publishers;
17. Rooyackers, P. , (1996. ) , 101 Dance games for children, USA: Bang printing;
18. Thayer, G. , (1986. ) , Music in therapy. New Yourk: The Macmillian Company;
19. Vukasović, A. , (2001. ) , Pedagogija. Zagreb: Hrvatski katolički zbor „Mi“;
20. Zečić, S. i Jeina, Z. , (2006. ) , Nastavnik u inkluzivnoj nastavi. Fojnica: Štamparija Fojnica;
21. Zergollern – Čupak, Lj. , (1998. ) , Downov sindrom – iskustva i spoznaje, Zagreb: Centar za rehabilitaciju „Zagreb“.

IVANA GOJMERAC I SADETA ZEČIĆ

## DANCE AND MUSIC THERAPY FOR CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS

### SUMMARY

*In Department for special education and care for children „Mjedenica“, was conducted research about influence of dance therapy and music therapy on psychophysical and cognitive ability children with special needs, focusing on children with mild mental retardation and Down syndrom. Research showed great progress after three months therapeutic and rehabilitation proces. Also, work shows activitiys in groups and ways of activitiys on some individuals.*

**Key words:** *dance therapy, music therapy, children with special needs, mental retardation, Down syndrom, therapeutic and rehabilitation proces.*