

Darovitost i kreativnost djece s teškoćama u razvoju kroz art terapiju (likovno područje)

Rendulić, Antonio

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Academy of Arts and Culture in Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:251:298551>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-27**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the Academy of Arts and Culture in Osijek](#)



SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
AKADEMIJA ZA UMJETNOST I KULTURU U OSIJEKU
ODSJEK ZA LIKOVNU KULTURU
DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ LIKOVNA
KULTURA

ANTONIO RENDULIĆ

**DAROVITOST I KREATIVNOST DJECE S
TEŠKOĆAMA U RAZVOJU KROZ ART
TERAPIJU (LIKOVNO PODRUČJE)**

DIPLOMSKI RAD

Mentori:

doc. art. Zlatko Kozina

doc. dr. sc. Tihana Škojo

Osijek, 2020.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	3
2. KREATIVNA TERAPIJA – ART TERAPIJA.....	4
2.1. Povijesni pregled razvoja art terapije.....	8
2.2. Razvoj i primjena art terapije s djecom.....	10
3. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU/VRSTE TEŠKOĆA U RAZVOJU.....	12
3.1. Djeca s poremećajem govora, jezika i glasa.....	14
3.2. Djeca sa sniženim intelektualnim sposobnostima.....	15
3.3. Djeca s poremećajem iz autističnog spektra.....	17
3.4. Djeca s motoričkim poremećajima i kroničnim bolestima.....	19
3.5. Djeca s poremećajem pažnje uz hiperaktivnost.....	20
3.6. Djeca sa specifičnim teškoćama u učenju.....	21
3.7. Djeca s poremećajem sluha.....	23
3.8. Djeca s oštećenjem vida.....	24
4. DAROVITOST DJECE S TEŠKOĆAMA.....	26
4.1. Osobine darovite djece s teškoćama u razvoju.....	28
4.2. Kompetencije nastavnika/terapeuta/asistenata darovite djece/pristup darovitoj djeci s teškoćama.....	30
5. KREATIVNOST I DAROVITOST.....	34
5.1. Likovna kreativnost i darovitost.....	34
6. ZAKLJUČAK.....	44
SAŽETAK.....	46
SUMMARY.....	47
LITERATURA.....	48

SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
AKADEMIJA ZA UMJETNOST I KULTURU U OSIJEKU

ODSJEK ZA VIZUALNE I MEDIJSKE UMJETNOSTI

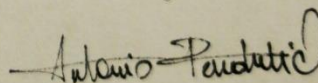
DIPLOMSKI SVEUČILIŠNI STUDIJ LIKOVNA KULTURA

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja Antonio Rendulić potvrđujem da je moj diplomski rad pod naslovom „Darovitost i kreativnost djece s teškoćama u razvoju kroz art terapiju (likovno područje)“ te mentorstvom doc. art. Zlatko Kozina rezultat isključivo mogega vlastitoga rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio diplomskoga rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranog rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga završnog/diplomskog rada nije iskorišten za bilo koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

U Osijeku, 23. rujna 2020

Potpis



1. UVOD

Diplomski rad Darovitost i kreativnost djece s teškoćama u razvoju kroz art terapiju (likovno područje) proučava koncept darovitosti i kreativnosti kroz likovno područje prikazan iz mnogobrojnih sfera ljudskoga djelovanja po pitanju poticanja kreativnosti i darovitosti kod djece s teškoćama u razvoju. U nekoliko tematskih cjelina cilj je predstaviti mogućnosti djece s teškoćama kao praksu koju je moguće istražiti i sagledati interdisciplinarno i koja je nedvojbeno utjecala na kreiranje konteksta i stvaralaštva na tome području. Kreativnost je osobina koju svako dijete posjeduje. Osnovna razlika krije se u opsegu, dubini i intenzitetu potencijala za razvoj kreativnosti. Stvaranje kreativnih, visoko motiviranih pojedinaca od izuzetne je važnosti za cijelo društvo, a i za pojedinca osobno, ovisno o težini teškoće kod djeteta. Značajnu ulogu u samom procesu ima škola, posebno učitelj koji treba biti sposoban odgovarajućim tehnikama, aktivnostima i znanjem poticati dječju maštu i kreativnost. Dakako značajnu ulogu imaju i roditelji koji u slobodno vrijeme potiču maštu djeteta s teškoćama. Bitan segment moga rada je art terapija. Unatoč mišljenju mnogih da je djetinjstvo najbezbržinije životno razdoblje, djeca mogu doživljavati blaže i izrazitije psihičke teškoće. Također je mogućnost da se dijete rodi s psihičkim ili fizičkim problemom. Psihoterapija je kao psihološka metoda liječenja emotivnih poteškoća prikladna za odrasle, no kako pomoći djetetu kada dijete ne može precizno iskazati svoje osjećaje? Tada je jedan od najboljih načina potražiti pomoć kroz art terapiju.

2. KREATIVNA TERAPIJA – ART TERAPIJA

Kreativna terapija, kao dio odgojno-obrazovnih metoda i (psiho)rehabilitacije, sve je češće prisutna u radu s djecom te nam donosi terminološko određenje ovoga fenomena s obzirom na različite istraživače i različite pristupe, stupnjeve i značajke kreativnosti kao i preduvjete za njezin razvoj. Popularnost kreativne terapije može se pripisati širokom spektru mogućnosti kojima se dijete može izraziti. Terapija kao takva popraćena je emocijama, a upravo one omogućuju djetetu da se oslobodi društvenih normi i izrazi sebe ili da riješi svoj problem na najmanje stresan način. Djeca često ne osjećaju potrebu izraziti osjećaje riječima, ili im nedostaju 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 i razgovor, u ovom slučaju djeteta i terapeuta (Škrbina, 2013).

Kroz kreativnu terapiju ne procjenjuje se estetska, već komunikativna, simbolična i metaforična vrijednost djela, a klijent nije obvezan imati umjetnički dar. Za terapeuta je edukacija iz kreativne terapije obvezna (Štalekar, 2014).

Kreativnoj terapiji potrebno je pristupiti kao „ozbiljnom obliku igre“. Bitno je naglasiti kako 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 je terapija jedinstvena i po tome što koristi multimodalni pristup, odnosno 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 služi 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 pojedincu da shvati misao i značenje na jedinstven 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 osjećaja, problema. Primjerice, neka će djeca biti više verbalni, dok druga više vizualni tip, neka će se djeca koristiti više 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...“ (Škrbina, 2013).

Kada govorimo o grupi kreativnih terapija, art terapija se odnosi na likovnu terapiju, za razliku od glazbene terapije, dramaterapije i terapije plesom i pokretom. Art terapija, kao bitan segment ovoga rada, oblik je psihoterapije koji se prakticira u svijetu više od 50 godina. Važno je napomenuti da je art terapija psihoterapeutska metoda nenametljive komunikacije terapeuta i djeteta. Terapeut, tom komunikacijom i s ciljem da oslobodi dijete od eventualne traume i pomogne mu da razvije pozitivnu sliku o sebi i drugima, art terapiju provodi na pravilan način i mogućnosti izvlači do maksimuma (Ivanović, 2013). Art terapija ima široku primjenu, od kliničke psihologije do vrtića i može se koristiti neovisno o dobi pojedinca. Zbog svojih je značajki u velikoj prednosti pred ostalim metodama, posebice kada govorimo o malim pacijentima, zlostavljanoj djeci i djeci sa psihičkim traumama prouzročanima iznimno stresnim događajima u njihovoj okolini, kao što su nasilje ili rat. Art terapija služi kao sredstvo komunikacije između terapeuta i djeteta. Takav pristup pomaže djetetu da stekne povjerenje u svog terapeuta, da s njim ostvari bliskost te da posrednim putem iskaže svoje emocije i nadvlada traumatično iskustvo. Ova se terapija provodi u grupi ili individualno.

Praksa art terapije, poput ostalih psihoterapija, zahtijeva edukaciju, visoku stručnost, zrelost i iskustvo terapeuta. U mnoge europske zemlje art terapiju donose terapeuti kvalificirani u Velikoj Britaniji (Ivanović, Barun i Jovanovi, 2014). Posljednjih godina na Akademiji za umjetnost i kulturu u Osijeku utvrđen je poslijediplomski studij Kreativna terapija, između kojih i art terapija, te je time i Republika Hrvatska započela svoj razvojni put u tom smjeru.

Wassily Kandinsky, ruski slikar i teoretičar umjetnosti, definirao je umjetnost kao vanjski izraz unutarnje potrebe. Na jednostavan i jasan način objasnio je način na koji art terapija djeluje, naravno, prakticirajući se na pravi način. Kandinsky naglašava kako se art terapija razvila iz iskustvenog i intuitivnog prepoznavanja terapijskih učinaka likovnog izražavanja. Likovni izraz ne mora biti manje moćan kada ga prakticiraju osobe koje nisu umjetnici i imaju manje umjetničkog talenta i tehničke vještine, ali imaju jednaku potrebu. "U suvremenom društvu umjetnost je rezervirana za elite pa art terapija, na neki način, vraća to moćno sredstvo na korištenje svima, ističući kako se, da bi se koristile blagodati likovnog procesa, nije potrebno baviti „visokom umjetnošću“ već mu pristupiti kao „duboko ozbiljnom obliku igre“ koji „pomaže konstruirati, izraziti i dijeliti značenja“ te ambivalentnost ljudskog stanja učiniti podnošljivijim" (Ivanović, Barun i Jovanović, 2014:190-191).

Naziv likovno izražavanje nije svaki put terapijsko, nego terapijski potencijal likovnog izražavanja ovisi o tome koliko je osobnog, pod osobno spada emocija i misao, u njega uloženo i kroz njega ostvareno. „Potencijal stvaran uz pomoć terapije i samo izražavanje likovnog zasniva se na tome da izražavanje, sadržaj i procesuiranje emocija bude likovni proces i produkt. Ovdje ubrajamo i „strukturiranje, pojašnjavanje i komunikaciju misli; strukturiranje kaosa na konkretnoj razini kroz likovne materijale; izražavanje individualnosti kreativnošću; zabilješkama iskustva (svojevrsni vizualni dnevnik); oslobađanje od stresa kontaktom s materijalima; regresiju i ponovno proživljavanje procesa fuzije i separacije; razvoj imaginacije i uspostavljanje kontakta s nesvjesnim (osvještavanje i postizanje cjelovitosti) te simboličkom i ritualnom prenošenju unutarnjih procesa. Ako se izloži, tu je i proces dijaloga koji slika uspostavlja s gledateljem. Produkt tog kompletnog (i kompleksnog) procesa, slika ili skulptura, zato se u art terapiji nikada ne promatraju izdvojeno od konteksta cijelog procesa." (Ivanović, Barun i Jovanović, 2014:191) „Art terapija se razvila sredinom 20. stoljeća na tragu prepoznavanja pozitivnih učinaka likovnog izražavanja na zdravlje psihijatrijskih bolesnika, a u sebi integrira ekspresivne karakteristike umjetnosti i eksplorativne karakteristike psihoterapije" (Ivanović, Barun i Jovanović, 2014:192).

Pojam art terapije i psihoterapija su jednoznačni, odnosno teorijska baza psihoterapijskog pristupa u art terapiji je i psihodinamska (Ivanović, Barun, 2014). Kroz likovni proces u art terapiji podrazumijeva se crtanje, slikanje i modeliranje u najširem značenju riječi. Primjer prolijevanja boje po papiru ili kolažiranje i kidanje papira može biti jednako terapijski snažno i vrijedno kao likovni proces i produkt neke najprivlačnije ili tehnički najzahtjevnije izvedene slike, skulpture... Kroz kreativni rad izražavaju se svjesne i nesvjesne misli i emocije, dok nesvjesne misli imaju veće značenje jer donose nove uvide i spoznaje. Komunikacija u art terapiji se, za razliku od verbalne psihoterapije, odvija kroz tri važna elementa: klijent-slika-terapeut i obrnuto. Art terapiju smiju obavljati kvalificirani i registrirani art terapeuti koji rade s djecom, mladima, odraslima i starijom populacijom. Art terapeuti odlično poznaju stvaralački proces, stručni su u području neverbalne i simboličke komunikacije i teže osigurati okruženje u kojem se pacijenti osjećaju sigurnima izraziti jake osjećaje.

2.1. Povijesni pregled razvoja art terapije

Art terapija razvijala se paralelno u Americi i Velikoj Britaniji. Prvi art terapeuti u Velikoj Britaniji bili su umjetnici bez formalne naobrazbe u području psihičkog zdravlja koji su organizirali umjetničke radionice s pacijentima na psihijatriji koje su uvelike bile od pomoći svim bolesnicima koji su koristili takvu vrstu terapije. Adrian Hill prvi kao umjetnik 1942. godine uvodi izraz “art terapije” za terapeutsko djelovanje kroz likovno stvaralaštvo. Prvi doticaj s art terapijom imao je tijekom liječenja tuberkuloze u jednom od sanatorija. Poticao je sve prisutne u tome sanatoriju na slikanje i crtanje. Za Adriana Hilla art terapija bila je vrlo važna za oslobađanje kreativne energije, na bilo koji način. To je pomagalo pacijentu da se obrani od negativnih emocija, misli i tegoba. Britanski umjetnik Edward Adamson nastavio je rad Adriana Hilla na području Velike Britanije u bolnici Netherne kraj Londona u kojoj je osnovao otvoreni studio gdje su pacijenti mogli slobodno doći i slikati i kroz terapeutsko razmišljanje stvarati kreativne stvari iznoseći emocije. Djelovao je “neintervencijski”, uključivao je vrlo malo razgovora i interpretacije, uključivao je najviše razmišljanje samog autora djela i kreativno mišljenje autora koji je stvorio određeno djelo (Ivanović, Barun, Jovanović, 2014).

Diane Waller, predsjednica Britanskoga udruženja umjetničkih terapeuta, u svom radu navodi kako je cilj art terapije olakšati pozitivne promjene suradnjom s terapeutom i umjetničkim materijalima u sigurnom okruženju. Ovaj članak će istražiti kako se art terapija koristi za pomoć djeci koja imaju emocionalne, razvojne i ponašajne probleme. Pokazat će kakve se promjene događaju tijekom fizičkoga sudjelovanja s materijalima kroz art terapiju, stvaranjem umjetničkog rada kojim se putem prikazivanja osjećaja u slike i kroz komunikaciju s terapeutom stvara interakcija. Članak je ilustriran u svrhu da pokaže kako se kroz teoriju prikazuje art terapija te kako se ona sama primjenjuje u praksi skrećući pozornost na promjene koje nastaju kao rezultat. Applebaum (1981) raspravlja o složenosti odlučivanja o tome kako se i zašto mijenja osoba u psihoterapiji, također i kroz samu art terapiju. U poglavlju pod naslovom “Promjena putem evokativnosti” Applebaum uspoređuje psihoanalitičku psihoterapiju i umjetnost te sugerira da je evokativnost, odnosno pobuđivanje osjećaja i misli, u terapiji slična onoj u umjetnosti. Opisujući odnos između terapeuta i pacijenta, Applebaum navodi: “Proces između umjetnika – publike i terapeuta – pacijenta pruža mogućnost da oba para – ne samo umjetnik i terapeut – podijele barem dio onoga što se može smatrati umjetnošću. Pacijent kao umjetnik pokušava reći terapeutu – publici svoja iskustva” (Applebaum, 1981:104). Nije važno je li pacijent „dobar“ umjetnik, važno je da je spontano stvaranje

umjetnosti srodno slobodnoj asocijaciji u Freudovoj teoriji. Stvaranje može biti zaigrano, pomoći pacijentu da stupi u kontakt s primarnim procesima, da se vrati i, što je još važnije, shvati da očekivana reakcija – odbacivanje (naučeno iskustvom u obiteljskim ili drugim vezama) – ne dolazi od terapeuta.

Wiser, Goldfried, Raue i Vakoch (1996.) ističu ono što se čini važnim po pitanju principa promjene. To su očekivanja klijenta kao pomoć pri ulasku na terapiju, terapijski odnos, pružanje alternativnog načina razumijevanja sebe i okoline, sustavno spoznavanje stvarnosti koje uključuje svijest (uvid u stvarnost) i povezano poduzimanje rizika (djelovanja) što rezultira kvalitetnim iskustvima terapeuta i pacijenta (102-103). Art terapeuti bi uz bavljenje umjetničkim materijalima trebali dodati sredstvo razumijevanja sebe, okoline i komunikacije s drugim terapeutima. Oni terapeuti koji rade s djecom bi trebali koristiti široko područje psihodinamičkog pristupa. To se smatra pozitivnim jer se uz takav pristup mogu dogoditi promjene, kada se dijete uspije usmjeriti na svoju bol, bijes, sram i druge teške osjećaje s kojima se suočava i kada to podijeli s terapeutom kroz stvaranje u umjetnosti, terapeut prima komunikaciju i pomaže djetetu da kroz umjetnost ispriča svoju priču. Kako, kada i ako se dogodi, promjena ovisi o mogućnosti svakog djeteta, s obzirom da to može potrajati duže vremena, potrebno je strpljenje terapeuta dok dijete ne izgradi samopouzdanje. Može doći do promjene kroz određeno vrijeme i u očekivanju odgovora, u djetetovoj percepciji sebe i/ili stvarnog ponašanja.

2.2. Razvoj i primjena art terapije s djecom

Jedna od prvih imenovanih "art terapeuta" koja radi prvenstveno s djecom 1940-ih godina bila je američka pionirka art terapije Edith Kramer. Smatrala je da je sama umjetnička aktivnost ljekovita, a to možemo vidjeti u ranijoj studiji slučaja, gdje se kroz kreativnost i umjetničku aktivnost omogućilo da jedno dijete i njegovi potencijalno destruktivni osjećaji budu korišteni za stvaranje kolaža i drugih kreativnih radova. Kroz taj postupak i kroz odnos s terapeutom dijete je uspjelo steći kontrolu nad svojim osjećajima i postupcima koji su proizveli promjenu u ponašanju (Kramer, 1958, 1971).

Judith A. Rubin, američka art terapeutkinja s više od 50 godina iskustva, daje koristan primjer kako je grupna umjetnička terapija proizvela promjene u članovima dječje skupine s različitim teškoćama. Djeca razvijaju povjerenje jedni u druge i u terapeuta, a skupina postaje kohezivna i sposobna riješiti svoje probleme s kojima se susreću. Ona opisuje kako je jedan dječak Don počeo raditi sam, ali je postupno više komunicirao s drugim dječacima i kroz svoje djelovanje kroz umjetnost imao je pozitivne pomake. U početku je sjedio bliže drugima, još uvijek nijem, postao je nešto slobodniji u svojim apstrakcijama, trebajući manje granice i dopuštajući više raspona unutar njih. Zatim se okrenuo radu s više različitih medija poput gline. Rad s drugim medijima uvelike mu je pomoglo u komunikaciji s drugima. U glini je prvo izradio životinje, pse i mačke, a zatim veće i agresivnije poput lavova i dinosaura. Na kraju je uspio modelirati i slikati dječaka koji je teško ranjen, s crvenom bojom naglasio je krv koja je istjecala iz ozlijeđenog tijela.

Rubin opisuje kako je Don prvo uspio naglasiti da je taj ranjeni dječak njegov brat, a kasnije je, na njezin prijedlog, uspio podijeliti te informacije s grupom djece, koji su s olakšanjem odgovorili da im je lakše kada znaju da nisu jedini koji su osjećali ljutite osjećaje prema svojoj braći ili sestrama. Vodio se svojim osjećajima te je svoje osjećaje slobodnijim radom izrazio i prikazao u radu. Ovaj primjer pokazuje koliko je važno da se prikažu osjećaji i podijele s drugima, što dovodi do olakšanja ne samo Dona u ovome primjeru, već i njegovim vršnjacima.

Prema Mary Levens art terapeuti osposobljeni su za olakšavanje spontanog izražavanja svojih klijenata u raznim medijima, poput boja i gline, pomoću kojih, u kontekstu terapijskog odnosa, mogu istražiti klijentove probleme. Zajedno terapeut i klijent postaju svjesni kakve su asocijacije i kakve emocije pobudili određene točke tijekom izrade slika ili glinenih predmeta – u kojim je trenucima klijent imao poteškoće ili se osjećao blokirano. Ispitivanjem ovog procesa, odnosno postupnog stvaranja kroz proces, korištenjem boja i korištenja prostora,

moгуće je razviti razumijevanje osobnih simbola klijenata, a svaki simbol sadrži određenu emociju.

3. DJECA S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU/VRSTE TEŠKOĆA U RAZVOJU

Djeca s teškoćama u razvoju su djeca s tjelesnim teškoćama (invaliditet, oštećenje vida i sluha, djeca s kroničnim bolestima), djeca s mentalnom retardacijom, djeca s problemima u ponašanju, djeca s teškoćama u učenju (disleksija, disgrafija, diskalkulacija) te djeca s višestrukim teškoćama (javljaju se dvije ili više prethodno navedenih teškoća).

Djeca s teškoćama često se smatraju inferiornom, a ovo ih čini još ranjivijim: diskriminacija zasnovana na teškoćama u razvoju manifestirala se marginalizacijom od raspodjele resursa do donošenja odluka pa čak i čedomorstvom (Djeca s teškoćama u razvoju, UNICEF, 2013). Isključenost je često posljedica nevidljivosti, stoga djecu s teškoćama u razvoju često nalazimo pod nazivom „nevidljiva djeca“. Malo je zemalja koje imaju pouzdane informacije o tome koliki je broj njihovih stanovnika djeca s teškoćama u razvoju, koje vrste teškoća imaju ili kako određena teškoća utječe na njihov život. Djeca isključena na ovaj način nepoznata su socijalnim službama, na koje imaju i trebaju imati pravo pa su stoga isključena iz njih. Ovakvim deprivacijama mogu imati dalekosežne efekte ograničavanjem pristupa zaposlenju koje donosi prihod ili sudjelovanje u nekim poslovima kasnije u životu. Pristup i korištenje službi i tehnologije podrške ipak može djetetu s teškoćama u razvoju omogućiti zauzimanje svojega mjesta u društvu, bez diskriminacija i pružanje vlastitoga doprinosa. Ne možemo govoriti da je budućnost sumorna i loša, ali potrebne su određene promjene prema boljitku. Svojom obvezom podržavanja Konvencije o pravima djeteta (CRC) i Konvencije o pravima osoba s invaliditetom (CRPD) vlade širom svijeta preuzele su odgovornost da sva djeca, bez obzira na teškoću ili invaliditet, uživaju svoja prava bez bilo kakve diskriminacije ili stigmatizacije. Ove dvije Konvencije svjedoče o rastućem svjetskom pokretu posvećenom inkluziji¹ djece s teškoćama u razvoju u život zajednice. Po njima djeca s teškoćama u razvoju imaju ista prava kao i sva druga djeca. Inkluzija sadrži i nudi više od integracije. U kontekstu obrazovanja, primjerice, integracija može biti pokušaj da se djeca s teškoćom jednostavno upišu u redovne škole. Međutim, inkluzija je moguća samo ako su škole projektirane i administrirane tako da

¹ **Inkluzija** se, kao suvremeni pedagoški koncept i nadređeni pojam integraciji, definira kao model u kojem učenici s teškoćama aktivno sudjeluju u redovnom odgojno-obrazovnom sustavu i socijalnim tekovinama (Romstein, 2010). Tim se pojmom ukazuje na osiguravanje humanih pretpostavki za adekvatno uključivanje djece s teškoćama u nastavi redovnih odjeljenja općeobrazovnih škola, kao i na uključivanje te djece u cjelokupni društveni život (Suzić, 2008; Nikčević-Milković i Jurković, 2017).

sva djeca mogu učiti i igrati se zajedno. Ovim primjerom osiguralo bi se prilagođavanje svih institucija i mijenjanje svih slojeva društva na bolje. Inkluzija pruža koristi svima. Primjerom rampe i širokih vrata može se unaprijediti pristup i sigurnost za svu djecu, djecu s teškoćama, osobe s invaliditetom, roditelje, cjelokupno društvo. U naporima da se promoviraju inkluzija i jednakost, djeca s teškoćama u razvoju trebaju, u skladu sa svojim mogućnostima, navesti podršku svojih obitelji, organizacije osoba s teškoćama u razvoju, udruženja roditelja i grupa u zajednici. Dijete s teškoćama se mora osjećati sigurno i zaštićeno te kroz svakodnevicu ići bez prepreka (Djeca s teškoćama u razvoju, UNICEF, 2013).

S obzirom na vrste teškoća Zrilić (2011) ostvaruje podjelu na: oštećenje vida i sluha, poremećaji govora, jezika i glasa, snižene intelektualne sposobnosti, autizam, motorički poremećaji i kronične bolesti, poremećaj pažnje uz hiperaktivnost te specifične teškoće učenja.

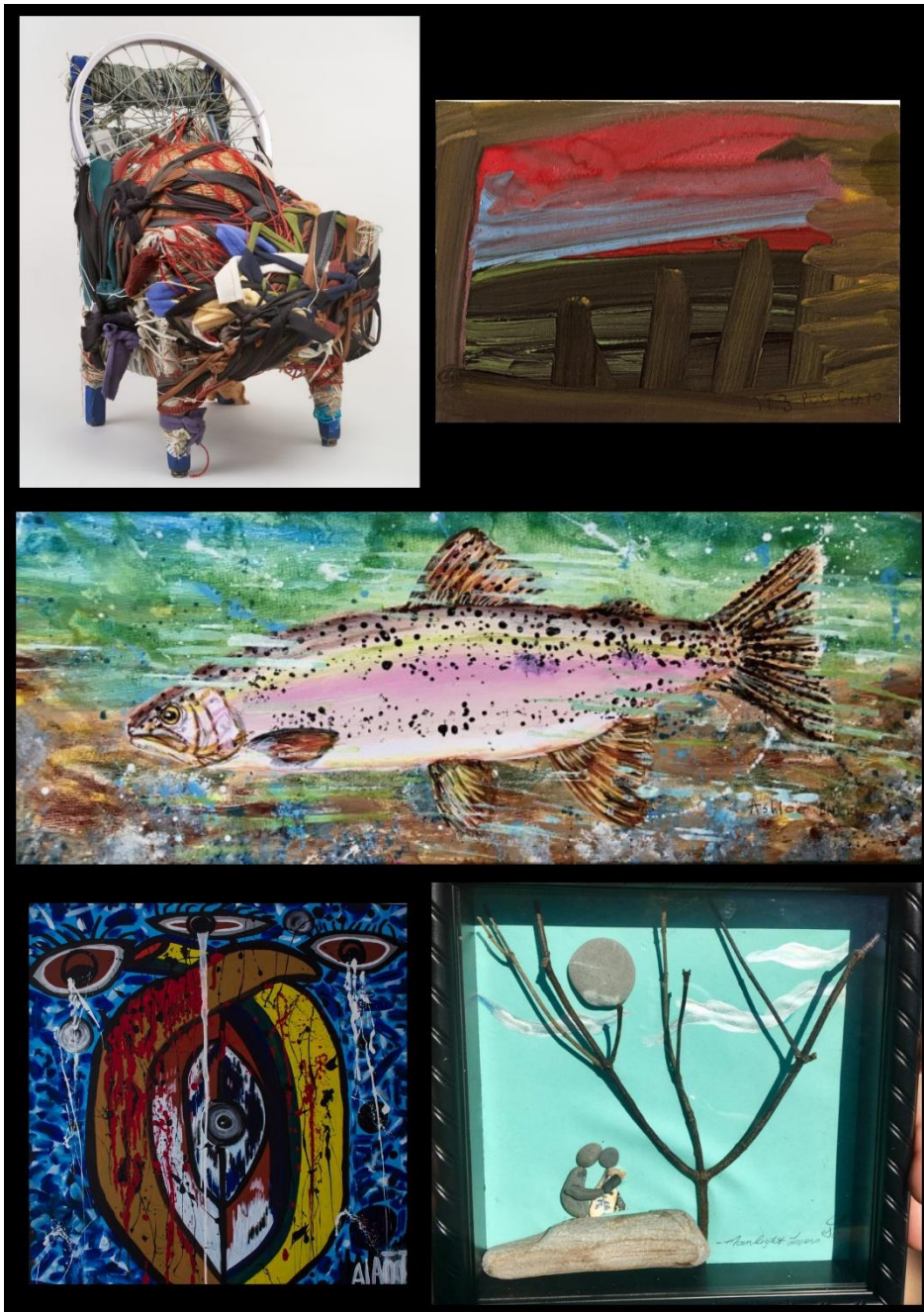
3.1. Djeca s poremećajem govora, jezika i glasa

Komunikacijski poremećaji jedni su od najčešćih razvojnih problema među djecom. Komuniciranje može biti problem, a samo komuniciranje ima važnu ulogu u razvoju, djetetovom učenju i socijalizaciji među društvom. Djeca koja imaju komunikacijski poremećaj imaju povećan rizik od zaostajanja u mnogim područjima, osobito u društvu. Često imaju i dodatne teškoće u učenju, čitanju te osjećaju nesigurnost zbog jezičnih ograničenosti. Negativne reakcije vršnjaka, stigmatizacija društva neki su od primjera koji štete socijalnom razvoju djeteta s teškoćama. Cooley (2017) navodi kako, na sreću, većina djece uspije svladati prepreke i u potpunosti razviti jezične vještine. Primjerice, djeca s disleksijom, što svrstavamo u poremećaj jezika, spora su i nesigurna u čitanju (posebice u glasnom čitanju), imaju problema u razumijevanju pročitano, a time i u donošenju zaključaka, brzo zaboravljaju pročitano i naučeno, imaju teškoće u brzom pisanju (hvatanju bilješki), ne mogu slušati i pisati u isto vrijeme, a uglavnom imaju problema i sa stranim jezicima. Ovim primjerom vidimo kako terapeut koji radi s takvom djecom mora imati izrazito strpljenje i kompetencije za rad s tom djecom te detaljno prolaziti svaku problematiku s kojom se dijete susreće (Velki, Romstein, 2015).

3.2. Djeca sa sniženim intelektualnim sposobnostima

Prema Vidović i sur. (2003) danas se za utvrđivanje mentalne retardacije koriste višestruki kriteriji. Mentalna zaostalost svrstava se u četiri kategorije: laka mentalna retardacija (kvocijent inteligencije 55-70), umjerena mentalna retardacija (kvocijent inteligencije 40-55), teža mentalna retardacija (kvocijent inteligencije 20-40) i teška mentalna retardacija (kvocijent inteligencije ispod 20).

Djeca s lakom mentalnom retardacijom školuju se u integriranim redovnim razrednim odjelima i uključuju se u pojedine oblike redovitog, prilagođenog ili posebnog obrazovanja. Djeca s lakom mentalnom retardacijom usvajaju vještine i ponašanja nužna za svakodnevni život, osposobljavaju se za rad te im je potrebna pomoć za brigu u odrasloj dobi. Djeca s težom mentalnom retardacijom svladaju komunikaciju, ali potrebna im je pomoć i podrška tijekom cijelog života, dok djeca s teškom mentalnom retardacijom ovisna su o pomoći i vođenju drugih. Najčešće djeca sa sniženim intelektualnim sposobnostima su djeca s Down sindromom koji uzrokuje prisutnost viška kromosoma (Zrilić, 2011). Naglasak je na djeci s Down sindromom jer kada je u pitanju likovna kultura, pokazuju izrazitu kreativnost i darovitost u većini slučajeva. Health remedies izdvaja radove izrazito darovitih umjetnika s Down sindromom. Već u osnovnoj školi pokazali su nadarenost u likovnoj kulturi i nastavili su tim smjerom. Kroz članak „12 Incredible Artists With Down Syndrome“ prikazana je darovitost i kreativnost umjetnika s Down sindromom. Radovi su rađeni različitim medijima i svaki rad sadrži izuzetnu detaljnost i brigu oko detalja, što je također karakteristika djece s Down sindromom.



Slika 1. Primjeri radova djece s Down sindromom

3.3. Djeca s poremećajem iz autističnog spektra

Autistični je poremećaj globalni razvojni poremećaj koji počinje u djetinjstvu. Treća godina života je u većini slučajeva presudna. Zahvaća gotovo sve psihičke funkcije i traje cijeli život. Nedostatak verbalne i neverbalne komunikacije, osobito poremećaj u razvoju govora, bizarnost u ponašanju čest je problem i stereotipija (Bujas-Petković, 1995 prema Zrilić, 2011). Kod autistične djece izrazito pomaže art terapija jer nedostatkom verbalne komunikacije nemaju razvijene komunikacijske sposobnosti, dok kroz različite medije u likovnoj kulturi mogu govoriti svojim jezikom i iskazati svaku emociju koju osjećaju.

Istraživanja pokazuju da oko 80% autistične djece postiže ispod 70 bodova na standardiziranim testovima inteligencije (Zrilić, 2011). Autizam se može otkriti vrlo rano te budućnost ovakve djece ovisi uvelike o ranome otkrivanju i što ranijem uključivanju u psihopedagoški tretman. Karakteristike autistične djece su oštećenja i poteškoće u socijalnim interakcijama, verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji te ograničeni interesi i aktivnosti (Zrilić, 2011).

Velki i Romstein (2015) navode kako je kod djece s autizmom komunikacija sasvim nebitna. Kroz svoj svijet i komunikaciju njima znanoj prikazuju ono što osjećaju. Idealan primjer komunikacije je likovna kultura i razne kreativne mogućnosti djeteta. „Osobe s autizmom mogu izgledati kao osobe koje su uhvaćene u vlastitom svijetu u kojem je komunikacija sasvim nebitna. Pri tome se ne radi o namjernom ponašanju, već o nesposobnosti komuniciranja. Teškoće se govora odnose na teškoće u neverbalnoj komunikaciji, neprimjerene izraze lica, neuobičajenu uporabu gesta, izostanak uspostavljanja kontakta očima, neuobičajene položaje tijela, pomanjkanje uzajamnog ili zajedničkog usmjeravanja pažnje, zaostajanje u vještini ekspresivnoga govora ili pomanjkanje te vještine“ (Velki i Romstein, 2015:80).

Primjer prikazuje likovni uradak petogodišnje djevojčice s autizmom (Slika 2). Petogodišnja djevojčica s autizmom, samozatajna, izrazito detaljna, talentirana u likovnosti, živahnim bojama prikazuje svoju talentiranost. Promotrla je mogućnost koju nudi likovna umjetnost i izražavanjem svojih emocija, kreativnim razmišljanjem samo djetetu znano prikazuje svaki detalj i detaljno odrađuje rad u tehnici akrila.



Slika 2. Primjer slike darovite petogodišnje djevojčice, akril

3.4. Djeca s motoričkim poremećajima i kroničnim bolestima

Motorički poremećaji podrazumijevaju brojna stanja kojima je zajedničko postojanje nekog nedostatka, oštećenja ili deformacije lokomotornog aparata, centralnog ili perifernog živčanog sustava. Zrilić (2011) navodi osnovne karakteristike djece s motoričkim poremećajima: različiti oblici i težina poremećaja pokreta i položaja tijela ili onemogućena funkcija pojedinih dijelova tijela (ruku, nogu, kralježnice), nepostojanje dijelova tijela (urođena nerazvijenost, bolest ili nezgoda). Posebnu pozornost zahtijevaju djeca s oštećenjem središnjeg živčanog sustava koji uz motoričke poremećaje mogu imati: oštećenje vida, teškoće komunikacije, smetnje u ponašanju, ponekad i sniženo intelektualno funkcioniranje. Zrilić (2011) također djecu s motoričkim poremećajima i kroničnim bolestima svrstava na: djecu s oštećenjem lokomotornoga sustava (kosti, zglobovi, mišići), djecu s oštećenjem središnjega živčanog sustava (cerebralna paraliza), djecu s oštećenjem perifernoga živčanog sustava (dječja paraliza), djecu s oštećenjem koja su posljedica kroničnih bolesti drugih sustava (tuberkuloza, oštećenje srca, akutna reumatska groznica, dijabetes, astma...) U radu s djecom s motoričkim poremećajima potrebna je što ranija dijagnostika i primjerena rehabilitacija te osiguranje sredstava kao što su: pomagala i opreme, specijalne stolice i stolovi, hodalice i sl. Nadalje, potrebna je stalna evidencija o napredovanju i specifičnim potrebama djeteta (Zrilić, 2011). Ako dijete sudjeluje u kreativnim terapijama/art terapiji, evidencija napretka od izuzetne je važnosti i svaki napredak je bitan.

3.5. Djeca s poremećajem pažnje uz hiperaktivnost

Hiperaktivnost/poremećaj pažnje (ADHD) razvojni je poremećaj s izraženim simptomima nepažnje i/ili hiperaktivnost-impulzivnost. Javlja se kod 5-7% školske djece i to četiri do pet puta češće kod dječaka (Sekušak-Galačev, 2005, prema Zrilić, 2011). Djeca takvih problema teško kontroliraju pažnju i nagone, teško im je dugo sjediti i usredotočiti se na zadatke te pridržavati se pravila koja se odnose na tišinu i kontrolu nagona (Barkley 1998). Djeca s deficitom pažnje ili hiperaktivnim poremećajem nemaju potrebu za sadržajnim prilagođavanjem, dok je u art terapiji potrebna prilagodba radi boljeg napredovanja, ako nemaju neke od dodatnih teškoća. U slučaju dodatnih teškoća treba se savjetovati po preporuci za sadržajnu prilagodbu u odnosu na njihove specifičnosti i prema mogućnostima djeteta. Prilagodba u art terapiji za djecu s ADHD-om odnosi se na individualizirani pristup u prezentaciji određenih sadržaja i načina provjere znanja. Treba napomenuti da je svaka dijagnoza ADHD-a drugačija i sadrži različite simptome. Osim teškoća, djeca s ADHD-om imaju brojne vrline, talente i interese koje je potrebno isticati, poticati i iskoristiti kao motivaciju u području u kojem je to dijete talentirano, darovito, kreativno (Zrilić, 2011). Prevenirati razvoj loše slike o sebi ogroman je napredak u bilo kojoj teškoći kod djece, a kreativne terapije pomažu na tome području.

3.6. Djeca sa specifičnim teškoćama u učenju

U posljednja tri desetljeća djeca s teškoćama učenja imaju zakonsko pravo na edukacijsku integraciju (Članak 65, Ustav Republike Hrvatske, 2011). Unatoč tome, prava te djece još nisu izjednačena s pravima „tipične djece“. Stavovi roditelja prema teškoći u učenju djeteta stvaraju veliki problem. Roditelji najčešće reagiraju na dijagnozu poricanjem i postavljaju nerealna očekivanja vezana uz djetetovo postignuće (Abrams, Kaslow, 1976, Bergam, 1979, prema Dyson, 1996). Učitelji i terapeuti također imaju veliku ulogu u procesu inkluzije. Uspješnost procesa inkluzije ovisi velikim dijelom o njihovoj spremnosti da prihvate djecu s teškoćama učenja i da nađu primjerene metode odgoja i obrazovanja i pristupa prema toj djeci (Lewis i Doorlag, 1987). Darch i sur. (2004) ukazuju na to da više čimbenika utječe na postignuće, prikladno ponašanje i zadovoljstvo djeteta s teškoćama u učenju, a naročito ističu uključenost obitelji u zbivanja u odgojno-obrazovnim institucijama i informiranjem, primjerice, o djetetovom napretku kroz određeno vrijeme. Obitelj se kao takvu smatra i promatra kao mikrosustav unutar veće ekološke mreže kojom je dijete okruženo. Cijela obitelj čini i sastavni je dio većih socijalnih jedinica poput škole, lokalne zajednice, društva koja je izuzetno bitna za dijete s teškoćom (Woolfson, 2004). Odnos prema vršnjacima također je upitan zbog problema s kojim se susreću. Čini se da je teškoća učenja koju dijete ima još uvijek prepreka roditeljima, vršnjacima, određenim osobama koji bi trebali prihvatiti takvo dijete i prilagoditi se njemu. Potaknuti tim problemima potrebno je i dalje djelovati na okolinu kako bi prihvatili takvu djecu.

Djeca s određenim poremećajima u učenju mogu biti zaista jedinstvena. Jedinstven poremećaj učenja imaju djeca koja pokazuju jak poremećaj u jednom ili više psihičkih procesa, uključujući razumijevanje ili upotrebu jezika, govora ili pisma. Poremećaj se može identificirati u nedovoljnoj sposobnosti slušanja, mišljenja, govora, čitanja, pisanja i računanja. Najučestalije teškoće u učenju su disleksija, disgrafija, diskalkulija (Zrilić, 2011). Naziv disleksija je termin koji se koristi za smetnje čitanja povezane s neurološkim činiteljima koji dovode do teškoće u primanju ili preradi vidnih podražaja u središnjem živčanom sustavu. Glavni su pokazatelji teškoća u povezivanju slova i glasa, zamjena sličnih slova u čitanju (b i d, p i b, u i n), neizgovaranje slova na kraju riječi, dodavanje slova i pogađanje riječi (Vrdoljak i sur., 2003). Disgrafija je stabilna nesposobnost ovladavanja vještinom pisanja koja se očituje u mnogobrojnim trajnim i tipičnim pogreškama pri čemu pogreške nisu povezane s nepoznavanjem pravopisa i trajno su prisutne, bez obzira na dovoljan stupanj intelektualnog i govornog razvoja (Zrilić, 2011). Najčešće su karakteristike na ovu smetnju nezgrapnan i nečitak

rukopis, izostavljanje i zamjena slova u riječi, zrcalno pisanje na neka slova ili brojke (Vidović i sur., 2003).

Diskalkulija je numerički ekvivalent disleksiji u riječima: poremećaj u matematičkim sposobnostima izražen je s teškoćom u svladavanju gradiva s područja aritmetike i rješavanje matematičkih/aritmetičkih zadataka. Zamjene brojeva, ponavljanje istog broja ili radnje više puta za redom uz izostanak prelaženja na sljedeći korak u zadatku, zrcalno okretanje znamenki, ispuštanje brojeva ili slova najčešće su karakteristike diskalkulije (Zrilić, 2011).

U radu s djecom s teškoćama u učenju potrebno je razumijevanje. Valja započeti proučavati razinu spremnosti djeteta i prepoznati vrstu smetnje, zadatke treba prilagoditi mogućnostima djeteta te pomagati djetetu da savlada perceptivne smetnje kroz učenje (Lerner, 1988, prema Vidović i sur., 2003).

3.7. Djeca s poremećajem sluha

Prema stupnju razvoja glasovnog govora, u kojem je nastao gubitak sluha, gluhoća se razvrstava na gubitak sluha bez usvojene i s usvojenom vještinom glasovnog sporazumijevanja. Nagluhošću se smatra oštećenje sluha od 25 do 80 decibela na uhu s boljim ostacima sluha i kada je govor djelomično ili gotovo potpuno razvijen (Mustać i Vicić, 1996). Uzroci koji mogu dovesti do oštećenja sluha mogu biti razne bolesti i stanja te se može dogoditi oštećenje kroz određeno vrijeme ili oštećenje sluha bude od rođenja djeteta. Potrebno je uzeti u obzir činjenicu je li oštećenje nastupilo u dojenačkoj dobi ili razdoblju intenzivnog usvajanja govora (do druge/treće godine života) ili je dijete usvojilo govor i jezik prije nastupa oštećenja sluha. Prema tome učitelj, asistent i terapeut prilagođavaju se potrebama djeteta te pomažu djetetu u skladu s mogućnostima (Zrilić, 2011).

3.8. Djeca s oštećenjem vida

Među djecom sa smetnjama vida razlikujemo slijepce, odnosno osobe koje ne razlikuju svjetlo od tame i slabovidne osobe koje na boljem oku, uz najbolju moguću korekciju, imaju ostatak vida 10-40% (Zrilić, 2011). Zovko (1999, prema Zrilić, 2011) navodi najčešće simptome koji ukazuju na smetnje vida: često trljanje očiju, guranje glave naprijed, držanje knjige predaleko ili preblizu očiju, zatvaranje ili pokrivanje jednog oka, škiljenje, razdražljivost i plač pri upotrebi vida, napetost tijela, konstantno treptanje i drugo. Vid kod djece izuzetno je važan za djetetov razvoj jer putem vida dijete upoznaje okolinu i stječe određena znanja, vještine i usvaja svakodnevne navike (Mustać i Vicić, 1996). Dijete sa značajnim oštećenjem vida okolinu upoznaje putem drugih osjetila (najčešće opipom, ali i sluhom). Djeca koja su slabovidna uz pomoć optičkih pomagala uspješno se koriste ostatkom vida, dok ostale informacije upotpunjuju koristeći ostala osjetila što se onda integrira u zajedničku sliku o svijetu koji ga okružuje. Bouillet (2010) zapaža kako je kod slabovidne djece otežana koordinacija oka i teško kontroliraju određene brze reakcije i trzaje oka te je otežana koordinacija oko – ruka (što se također može primijetiti kod grafomotorike), a kod slijepih se umjesto nje razvila koordinacija uho – ruka pa se dijete orijentira prema zvuku. Dijete opipom upoznaje određene predmete, odnosno ide analizom do sinteze, dio po dio (Mustać i Vicić, 1996). S obzirom na to da takva spoznaja predmeta iziskuje puno vremena, potrebno je dati djetetu određene koordinate i pojašnjenja o predmetu: jasnim rječnikom (ovisno o djetetovoj dobi i intelektualnom statusu) s naglaskom na funkciju predmeta bez detaljiziranja, opisivanja boja ili uspoređivanja po kriterijima koji su djeci nejasni ili nepoznati (npr. „to ti izgleda kao ono...“). Fizička aktivnost djece koja su slijepa ili visoko slabovidna često je ograničena, počevši od prve godine kada je aktivnost djeteta u početnoj fazi samostalnog hodanja. Roditelji često takvoj djeci zbog straha smanjuju fizičku aktivnost da se dijete ne ozlijedi što katkada može rezultirati teškoćama na području motorike. Česta pogrbljenost rezultat je nemogućnosti koordiniranja posture tijela s prostorom. Zbog straha dijete se boji slobodno ispraviti i kretati se prostorom, odnosno kroz opip polako i u strahu istražuje prostor kojim je okružen. Nadalje, pokreti su im oskudni i nekoordinirani jer nemaju mogućnost pokret percipirati vidom, kao ni nadzor pokreta. Poticanje na kretanje treba biti svakodnevica. Vježbanje orijentacije i kretanja, tzv. peripatološke vježbe, trebaju biti prisutne u svim aktivnostima djeteta. Takve vježbe u pravilu izvode se u prisustvu stručnjaka edukacijsko-rehabilitacijskog profila, no uz dobru stručnu pomoć i dodatnu edukaciju na tome mogu raditi i učitelji, asistenti ili čak roditelji. Jedni od najbitnijih usmjerenja djece s oštećenjem vida (posebice slijepce i visoke

slabovidnosti): opipavanje i razlikovanje materijala, teksture i oblika, manipuliranje predmetima, uočavanje odnosa dijelova i cjeline, vježbanje fine i grube motorike, razvijanje svijesti o zvuku i uočavanje određenih zvukova te zamjećivanje mirisa i okusa. Sastavni dio djetetova života je Brailleovo pismo. Takva prilagođenost nužna je prema djeci s teškoćom vida i također vrlo je bitno učenje Brailleovog pisma u ranoj dobi, ovisno i djetetovim mogućnostima i taktilnim sposobnostima. Brailleovo pismo predstavlja reljefni sustav znakova kojim se različitim kombiniranjem (ovisno o rasporedu točaka unutar šest polja) predočavaju slova, brojke, aritmetički znakovi i sl.

4. DAROVITOST DJECE S TEŠKOĆAMA U RAZVOJU

Stigmatizacija s kojom se često susreću djeca s teškoćama u razvoju narušava njihovo mentalno zdravlje, dok uspješna socijalna integracija, kvalitetno društvo te inkluzija djeluju kao zaštitni faktor u očuvanju i unapređenju mentalnog zdravlja djeteta. Kod djece s teškoćama u razvoju mentalno zdravlje važan je čimbenik i dio općeg zdravlja koje omogućuje aktualiziranje i proživljavanje osobnog života svakog pojedinca kroz svakodnevnicu. Ono je osnovni potencijal za nošenje sa životnim stresom, produktivan rad, uključivanje i doprinos zajednici. Osobe s teškoćama sklonije su problemima mentalnog zdravlja nego opća populacija ljudi. Kod osoba s teškoćama u razvoju provodi se art terapija da ne bi došlo do problema mentalnog zdravlja. (Sekušak-Galešev i sur. 2014).

Kada se pruži prilika da se ostvare kao i drugi, djeca s teškoćama u razvoju imaju potencijal u vođenju života koji ih ispunjava i doprinosu socijalnoj, kulturnoj i ekonomskoj vitalnosti svojih zajednica i zajednici cjelokupnog društva. Ipak, egzistencija i napredovanje može biti posebno teško kod djece s teškoćama u razvoju zbog već navedenih problema u primjeru mentalnog zdravlja, stigmatizacijom, odbacivanjem i sl. UNICEF naglašava kako kod djece s teškoćama postoji veći rizik od siromaštva nego kod njihovih vršnjaka bez teškoća u razvoju, što također uvelike utječe na psihičko zdravlje djeteta (UNICEF, Djeca s teškoćama u razvoju, 2013). Čak i kada se djeca nalaze u istim nepovoljnim okolnostima, djeca s teškoćama u razvoju suočavaju se s dodatnim izazovima kao rezultatom svojih teškoća u razvoju i mnogih prepreka koje društvo postavlja pred njih. Nažalost, uz društvene prepreke nailaze i na arhitektonske prepreke koji su izrazito veliki problem kod djece u invalidskim kolicima ili bilo kojom teškoćom u području donjih ekstremiteta. Kod djece s teškoćama koja žive u siromaštvu, na primjer, postoji najmanja vjerojatnost da će uživati u dobrobiti obrazovanja i zdravstvene zaštite. Manja vjerojatnost tome su prepreke koje mogu biti sljedeće: nedovoljno razvijena svijest ljudi za prihvaćanje djece s teškoćama u razvoju, manjak stručnjaka za rad s takvom djecom i manjak edukacije za rad u inkluzivnim skupinama. Također, neobavezan predškolski odgoj i ovisnost istog o financijskim sredstvima lokalne samouprave mogu biti razlozi za nepoštivanje zakonskih odredbi o uključivanju djece s teškoćama u razvoju u redovne sustave ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja (Ružić, 2003).

Art terapeuti od iznimne su važnosti. S obzirom na to da je darovitost u likovnoj kulturi složeni fenomen, pogotovo po pitanju djece s teškoćama u razvoju, potrebno ju je u ovome radu što preciznije razraditi kako bi se smanjile ili izbjegle višeznačnosti u interpretacijama nalaza.

John Stuart Mill naglasio je i rekao: „Istina je da su darovite osobe u manjini, ali kako bi se i nekolicina sačuvala, potrebno je osigurati dobru zemlju na kojoj će rasti.“ U tim se riječima nedvojbeno krije i naglašava važnost rasta i razvoja darovite djece, u ovom slučaju djece s teškoćama. Izraz „darovito dijete“ ima višeznačne konotacije. No većina bi se složila da se pod tim pojmom misli na izuzetno razvijene potencijale i sposobnosti.

Svi se autori slažu oko jednoga, a to je da darovita djeca pokazuju mogućnost dostizanja izvanredno visokih razina postignuća u odnosu na svoje vršnjake ili okruženje. Osobito je važna ona definicija koju postavi neka škola. Definicija mora sadržavati sve uvjete u kojoj se dijete s teškoćama osjeća sigurno i prihvaćeno i mora biti naglasak da na određeni broj učitelja, nastavnika, terapeuta treba biti osoba primjerena da bude uz dijete s teškoćama i pomaže mu. Takvu definiciju moguće je prihvatiti u svojoj „politici“ prema darovitoj djeci jer se na temelju toga određuju koja će djeca biti uključena u posebni program za koji se ta škola odluči provoditi.

4.1. Osobine darovite djece s teškoćama u razvoju

Već poznatim prednostima art terapija pomaže kod razvoja motorike, koordinacije oka i ruke, koncentracije, razvoja raznih oblika komunikacije. Također pomaže u verbalnoj, ali prvenstveno se temelji na neverbalnoj komunikaciji. Ovim primjerima dijete, uz rad s art terapeutom, ako je talentirano i darovito prikazuje to i iskazuje svoje emocije.

Darovitost je sklop osobina koje omogućuju pojedincu da dosljedno postiže izrazito iznadprosječan uradak u jednoj ili više aktivnosti kojima se bavi, dok djeca s teškoćama u razvoju iznadprosječni uradak prikazuju na svoj način. Autistično dijete ima izrazitu nadarenost i iznadprosječno odrađuje određene zadatke za koje je nadareno. Ono je idealan primjer za art terapiju. Radovi djeteta s autizmom zaista nekada ostavljaju bez daha, komunikacija koja je odrađena uz pomoć boje, linije, crteža, skulpture, neverbalnim načinom izraz su darovitosti toga djeteta (Cvetković Lay i Sekulić Majurec, 2008: 15).



Slika 3. Primjer crteža autističnog djeteta, detaljnost i veliki obzir prema detaljima odraz su ovog crteža

Također u definiciji darovitosti Cvetković Lay navodi: “Sklop urođenih osobina ili sposobnosti koje osobi koja ih posjeduje omogućuju da u jednom ili više područja dosljedno postiže značajno natprosječne rezultate. Ako se darovitost iskazuje samo u jednom području aktivnosti, onda se ta pojava naziva još i talentom (glazbeni, matematički, sportski, glumački talent itd.). Darovitost je najčešće povezana s natprosječnom inteligencijom te s kreativnošću.“ (Cvetković Lay, 2002: 16). Svaka definicija darovitosti dotiče se i djeteta s teškoćama u razvoju, pogotovo u likovnoj kulturi, odnosno art terapeuti suočeni s djetetom s teškoćama svjedoče darovitosti na tome području. Kroz idealne okolnosti u art terapiji darovitost se može činiti zavidnom osobinom imajući na umu onu impozantnu stranu darovitosti koja obuhvaća visoku kreativnost,

specifične sposobnosti, intrinzičnu motivaciju i koncentraciju u području interesa tog djeteta s teškoćama, naravno ovisno o mogućnostima djeteta. Upravo takvim pristupom i već navedenim idealnim uvjetima kroz art terapiju događa se komunikacija terapeuta i djeteta s teškoćama, većinom na neverbalni način. Idealni uvjeti nisu uvijek „recept“ da se zadovolji znatiželja darovitog djeteta s teškoćama u razvoju. Znatiželja darovite djece često je iskazana izraženim verbalnim sposobnostima. „Ova osobina je jedan od najočitijih znakova darovitosti vašeg djeteta koje govori cijelim rečenicama ili upotrebljava riječi koje niste znali da poznaje“ (Galbraith, 2007:13), dok kod djece s teškoćama većinu vremena se pokušava neverbalnim načinom stvoriti komunikacija. Neverbalnim načinom u art terapiji i kroz likovnu kulturu može se stvoriti određena komunikacija s terapeutom. Likovna darovitost i talent možemo reći pripadaju jedno uz drugo. Ako je dijete s teškoćama u razvoju darovito u likovnoj kulturi i na taj način komunicira i iznosi emocije, onda je dijete u isto vrijeme talentirano jer iskazuje darovitost u jednom području aktivnosti (Cvetković Lay, 2002).

4.2. Kompetencije nastavnika/terapeuta

Iz nedostatka znanja i straha može se reći da se pridaje slaba pozornost darovitoj djeci. Na prepoznavanje i odgajanje djece s izuzetnim sposobnostima obraća se slaba pozornost. Ellen Winner kroz knjigu "Darovita djeca, mitovi i stvarnost" smatra kako bi se trebala obratiti jednaka pozornost na autističnu djecu, djecu s teškoćama u učenju i darovitu djecu. Darovita djeca zaslužuju punu pozornost unutar temeljnoga znanstvenog istraživanja (Winner, 2005).

Terapeut kao kompetentan stručnjak ima veliku ulogu u odgoju i obrazovanju. Terapeutska je uloga, između ostaloga, stvoriti ugodno i poticajno ozračje za učenje, djelovanje i kreativnost. On je tu kako bi bio motivator ili vodič, suradnik i partner s potrebitom djecom. Posebni izazov za svakog terapeuta je rad s darovitim djetetom. U takvom radu terapeuti trebaju pokazivati fleksibilnost, otvorenost, ali i humor. Darovitom su djetetu u nekim školama (valja uzeti u obzir da se radi o školama koje su bolje opremljene od europskoga prosjeka) pripremljeni i prilagođeni programi za učenje i napredovanje. Neke europske zemlje poput Finske, Švedske i Norveške (iako u razmjerno manjem obimu u odnosu na najnaprednije u ovome polju, a to su Švedska i Finska) darovitu djecu rano prepoznaju te ih uključuju i za njih prilagođavaju programe. Tako bi trebalo biti u svakoj određenoj ustanovi za zbrinutost djeteta s teškoćama u razvoju kako bi se olakšalo i samom djetetu i samom terapeutu koji radi s tim djetetom. U navedenim idealnim uvjetima lakše je raditi i dobiti povratne informacije djeteta i time izgraditi napredak djeteta.

U suvremenom svijetu kompetencije terapeuta prema djeci s teškoćama sastoje se od: poučavanje uz upotrebu suvremene ICT (Informacijske i komunikacije tehnike), poučavanje uz upotrebu tehnologije, integracija djece s posebnim potrebama, rad u skupini s djecom i multikulturalno mješovitim skupinama, rješavanje konflikata i sl. Eurydice (2003, prema Fajdetić i Galić, 2009). Suvremenim načinom svaki sustav bi trebao imati u središtu svoga bića dijete, u ovom slučaju dijete s teškoćama u razvoju. Treba se ići ususret njihovim individualnim potrebama, u svakom pogledu, od područja interesa do ritma rada, brzine, opsega i dubine određenih zadataka i sadržaja, mogućnosti višestrukog i samostalnog ponavljanja, samokontroli i sl. Treba se postavljati očekivanja u skladu s mogućnostima, sposobnostima i interesima djeteta (Klippert, 2001). U posljednjih nekoliko godina pitanje kvalitete terapeuta i asistenata dobilo je veliku važnost.

Suvremeni terapeuti, asistenti, ali i učitelji rade u sustavu koji provodi integraciju i inkluziju i očekuje od njih kompetentnost za rad s djecom i učenicima s teškoćama. Kirk i Gallagher

(1989, prema Vidović i sur., 2003) navode nekoliko načina kako terapeuti i učitelji mogu znatno pridonijeti boljoj integraciji djece s teškoćama u redovne razrede i to ako: unaprijed pobliže upoznaju prirodu djetetove smetnje, ali i njegove jake strane (u ovom slučaju darovitost u likovnoj kulturi), pripreme učenike u razredu na dolazak takvog učenika, predvide moguće reakcije učenika u razredu, utvrde učenikovo uvjerenje u vlastite sposobnosti učenja i njegove moguće reakcije na školske zadatke.

Ono što je izrazito važno, a teško se zamjećuje jest i postojanje intraindividualnih razlika, odnosno pojave da se kod jednog djeteta mogu uočiti znatne razlike u razvijenosti pojedinih sposobnosti. Na taj način razlikuje se intelektualna i emocionalna dob djeteta. Neko dijete može intelektualno biti na razini jednogodišnjaka, a emocionalno na razini šestogodišnjaka. Razvoj može biti neujednačen i unutar kognitivnih sposobnosti. Primjerice, između verbalnih i neverbalnih sposobnosti. Pritom je važno uočiti djetetove jake strane. Pri planiranju rada s djetetom to će omogućiti stjecanje pozitivnih iskustava, a uspjeh u jednom području motivirat će dijete da se više napregne u područjima u kojima razmjerno zaostaje (Kirk i Gallagher, 1989 prema Vidović i sur., 2003).

Kompetencije kod terapeuta autori različito shvaćaju i tumače, no ipak u definicijama postoje brojna zajednička obilježja. Keuffer (2010, prema Jurčić, 2014) kompetenciju diferencira u kognitivne sposobnosti i vještine u smislu profesionalnog znanja, osobnog uvjerenja, ljestvice vrijednosti i motivacijskog usmjerenja. Mijatović (1999) kompetencije shvaća kao osobnu sposobnost da se čini, izvodi, upravlja ili djeluje na razini određenog znanja, umijeća i sposobnosti što osoba može dokazati u svom radu. Rychen (2003, prema Jurčić, 2014) ističe da su one sposobnost pojedinca za uspješno rješavanje individualnih ili socijalnih zahtjeva ili za uspješnu izvedbu aktivnosti ili zadaće. Minet (1994, prema Jurčić, 2014) pod pojmom kompetencije podrazumijeva stupnjeve u aktivnosti, one objektivne na koje utječu zadatci i uvjeti te one subjektivne na koje utječu spoznaje i iskustvo. Day (1999, prema Jurčić, 2014) tvrdi da kompetentan pojedinac treba imati sposobnost za obavljanje određenih uloga. Kompetencije su mjerljive radne navike i osobne vještine koje se koriste za postizanje radnih ciljeva (Greene, 1996). One se mogu definirati i kao kombinacija znanja, sposobnosti, vještina i stavova potrebnih u određenom kontekstu (Cindrić, Miljković i Strugar, 2010). Nadalje, Gajić (2011, prema Jurčić, 2014) definira kompetencije terapeuta, učitelja i asistenta prema djeci s teškoćama kao sustavnu vezu njegova znanja, sposobnosti, vrijednosti i motivacije na funkcionalnoj razini. Vlastiti poziv nastavnika/terapeuta/asistenta u radu s djecom s teškoćama

mora sadržavati znanja iz didaktike, metodike, kurikuluma, opće pedagogije i predmeta koji predaje.

Sposobnosti, utemeljene na usvojenom znanju, iskustvu i skrivenom talentu, rezultiraju nastavnim umijećem u planiranju, organizaciji, kontroli, vođenju i vrednovanju odgojno-obrazovnog procesa, na razini kreativnosti (stvaranje novih ideja, pristupa, aktivnosti) i na razini inovativnosti (primjeni kreativnih ideja). U praktičnoj primjeni stečenog znanja nastavnici, ali i terapeuti i asistenti razvijaju vlastite sposobnosti koje su im potrebne u poticanju djeteta: na samorazumijevanje (sposobnost i spremnost za komunikaciju, razumne i prihvatljive kompromise, nenasilno rješavanje sukoba i slično), na suradnju (timski rad) te na samoorganizaciju (upravljanje osobnim procesom učenja, samovrednovanje). Sve to nije moguće ostvariti bez visoke kompetentnosti nastavnika/terapeuta/asistenta promatrane u slojevitoj složenosti pojedine pedagoške i didaktičke kompetencije (Jurčić, 2014). Pedagoške kompetencije suvremenog terapeuta, ali i učitelja koji je svakako dio djetetova života kroz teškoće, osobna su, predmetna, komunikacijska, didaktičko-metodička, reflektivna, socijalna, emocionalna, interkulturalna i građanska kompetencija te ih je nužno promatrati umrežene u temeljnim područjima učiteljeva rada. Za uspješan rad učitelja potrebna je pedagoška kompetencija u sljedećim područjima: područje metodologije izgradnje kurikula nastave, područje organizacije i vođenja odgojno-obrazovnog procesa, područje oblikovanja razrednoga ozračja, područje utvrđivanja učenikova postignuća u školi i područje izgradnje modela odgojnoga partnerstva s roditeljima. Pedagoški kompetentan učitelj u suvremenoj školi mora biti organizator odgojno-obrazovnog procesa, pokretač, usmjerivač i motivator djetetovih radova i kreativnosti, medijator i koordinator, refleksivan praktičar, timski suradnik (Jurčić, 2012, prema Brust Nemet, 2013).

Didaktičke kompetencije koje mora savladati i art terapeut i učitelj iskazuju se kroz odabir i primjenu metodologije izgradnje sadržaja koji će proći s djetetom s teškoćama, organiziranje i vođenje odgojno-obrazovnog procesa, oblikovanje plana koji mora proći s tim djetetom, mora razviti pozitivno ozračje za rad, utvrđivanje djetetova postignuća kroz određeno vrijeme i njegov napredak, i pogledu razvoja modela odgojnoga partnerstva s roditeljima, a bitna je i komunikacija roditelja-terapeuta/učitelja kako bi se ukazalo na djetetov napredak (Jurčić, 2014). Antić (2000) definira učiteljevu pedagošku kompetenciju kao sintezu njegovih prirodnih sposobnosti i njegova pedagoška znanja i sposobnosti. To je crta njegove profesionalnosti koja se kod pojedinca obogaćuje osobnim stilom kao izrazom njegove pedagoške kompetentnosti. Ovakve kompetencije trebali bi imati svi učitelji u svojoj

profesionalnosti. Fejdić i Galić (2009) navode tri dimenzije učiteljske kompetencije: profesionalna, pedagoško-didaktičko-metodička te radna. Profesionalna kompetencija obuhvaća razinu općeg znanja, sposobnosti planiranja i prilagodbe, sposobnost izvedbe zadataka, sudjelovanje u projektima, samovrednovanje i vrednovanje te stručno usavršavanje. Pedagoško-didaktičko-metodička kompetencija podrazumijeva poznavanje pedagoške teorije i prakse, snalaženje u području, sposobnost poučavanja i praćenja, usvajanje školske procedure, kreiranje nastavnih sadržaja (planiranje, programiranje, pripremanje na nastavu) te prepoznavanje i rješavanje obrazovnih problema. Uz navedene kompetencije podrazumijeva se učiteljevo razumijevanje socijalnih i drugih okolnosti koje mogu utjecati na djetetovo izražavanje i ponašanje, učenje komunikacije s roditeljima i uključivanje roditelja, povezivanje teorije prakse i nastavnih metoda te snalaženje u međunarodnim pitanjima. Radne kompetencije učitelja podrazumijevaju vještinu suradnje, predanost poslu, timski rad, osjećaj odgovornosti, opću komunikaciju i jezičnu pismenost, optimizam, inicijativu, kvalitetu rada i poznavanje jezika. Kyriacou (1995) navodi temeljne kompetencije učitelja potrebne za izvođenje nastave (kroz ovaj rad naglasak je na likovnu kulturu): planiranje i pripremanje za nastavni sat, izvedba nastavnoga sata, razredni ugođaj (disciplina), ocjenjivanje djetetova napretka te osvrt i prosudba vlastitoga rada. Strugar (2014) ističe osobine učitelja i smatra da su učiteljev rad, djelovanje i ponašanje određeni osobinama koje dijeli na osobne (ljudske) i pedagoške (nastavne) osobine. Ljudske, odnosno osobne učiteljeve osobine su one koje ga obilježavaju kao čovjeka, osobnost koju prihvaćaju i poštuju djeca, roditelji i društvena sredina. Osobine mu omogućavaju da uspostavlja uspješan međuljudski odnos, prije svega s djecom, ali i svojim okruženjem. Sažeti pregled učiteljevih osobina (Strugar 1993): pomaže djeci u radu i potiče njihov interes, veseo, dobrog raspoloženja, ljubazan, pristupačan, prijateljski se odnosi prema djeci, miran, strpljiv, zanimaju ga učenici, razumije ih, poštuje njihovu ličnost, izbjegava sarkazam i pogrdne riječi i sl. Ako je dijete s teškoćama u razvoju izdvojeno iz društva, terapeut ili učitelj svakako treba reagirati i stvoriti već prije navedenu pozitivnu klimu u društvu.

5. KREATIVNOST I DAROVITOST

5.1. Likovna kreativnost i darovitost

Pojam darovitost često se poklapa s pojmom kreativnosti. To je lako prepoznatljiva sposobnost po svojoj originalnosti i neuobičajenosti, bilo u smislu pitanja, izjava ili rješenja nekih problema.

Postoji velik broj definicija darovitosti, ali isto tako postoji velik broj definicija kreativnosti. Ipak, jedna od općenitih definicija kreativnosti glasi kako je ona rezultat ljudskoga rada koji je istovremen i originalan te koristan i prilagodljiv prema djeci s teškoćama u razvoju. Brešan (2008) navodi sljedeće vrste kreativnosti:

1. ekspresivna kreativnost - osnovna je kreativnost jasno izražena kao sposobnost variranja, karakteristična je za djecu u radu prvoga poteza, te ju lako možemo primijetiti kod autistične djece,
2. produktivna kreativnost - viša je razina kreativnosti oblikovana većom vještinom i tehnikom,
3. inovativna kreativnost - visoka je razina koju kategorizira dosjetljivost u kombiniranju materijala, tehnika i metoda, kao i fleksibilnost. Moć zapažanja, uz dosjetljivost korištenja postojećeg znanja mogu dovesti do ovog oblika kreativnosti. Kroz inovativnu kreativnost možemo navesti djecu s Down sindromom, kroz razne tehnike i metode dolaze do raznih idejnih rješenja.
4. inventivna kreativnost - vrhunska je razina kreativnosti koja dolazi do potpunog i sveukupnog razumijevanja u nekom području,
5. Emergentna kreativnost - vrhunska je, revolucionarna kreativnost koja je sposobna nadrasti stare i oblikuje sasvim nove složenije principe (Brešan, 2008). Kroz emergentnu kreativnost možemo navesti svu djecu s teškoćama u razvoju jer svaki rad sadrži složenu percepciju i koncept. Dijete neverbalnim načinom prikazuje svoje osjećaje, svako dijete na svoj način ovisno o djetetovim mogućnostima.

Od velike je važnosti poticati stvaralačku klimu i kreativnost kod djeteta i u društvu, pogotovo ako u društvu postoji dijete s teškoćama u razvoju. Važan čimbenik su nastavnik/terapeut/asistent i dijete. Važno je također da osobe koje su voditelji aktivnosti, poput nastavnika/terapeuta/asistenta, budu u ulozi motivatora koji će pobuditi zainteresiranost,

razvijati i poticati divergentno mišljenje i kreativnost kod darovite djece s teškoćama u razvoju. Guilford (prema Petz, 1992) naglašava kako je divergentno mišljenje redefinicija, fluentnost, originalnost, osjetljivost za probleme, fleksibilnost te elaboracija, stoga je od osobitog značaja poticati djetetovu maštu. Nikada ne treba djetetu ponuditi gotovo likovno rješenje jer ono sputava divergentno mišljenje i kreativnost, ne potiče motiviranost, već pobuđuje dosadu jer dijete nema što otkrivati, nema se čime zanimati i nema što postići. Dijete s teškoćama mora imati poticaj da stvara. Samim time kroz kreativnost će stvarati svoje osjećaje ako ih je teško izgovoriti ili na drugačiji način prikazati. Kreativnošću kroz likovnu kulturu stvara se komunikacija nastavnika/terapeuta/asistenta s djetetom koje stvara kreaciju.

Temeljem istraživanja 2016. godine u kojem je sudjelovalo 297 nastavnika osnovnih škola u Sloveniji zaključeno je kako nastavnici razredne nastave nisu specifično osposobljeni za profesionalni rad na tom području te nemaju zadovoljavajuće kompetencije (Herzog, 2016).

Rezultati istraživanja pokazuju da nastavnici prilagođavaju principe nastave djeci s poteškoćama u razvoju na različite načine. Ovi se principi odražavaju na različite načine, npr. kao prilagodba na duže vrijeme stvaranja ili izbor drugačijih materijala. Glavni je nalaz studije da nastavnici premalo pažnje posvećuju prilagodbi ciljeva učenja i kreativnosti djece. Stvaranjem u likovnoj kulturi dijete s poteškoćama u razvoju može iskazati na svoju darovitost, kroz svoje osjećaje prikazati svoj potencijal. Primjer dobre prakse je Jerneja Herzog, doktorica pedagoških znanosti i od 2008. zaposlena je na Odsjeku za likovnu umjetnost Pedagoškog fakulteta Sveučilišta u Mariboru. Bavi se problematikom kako prilagoditi likovnu kulturu djeci s teškoćama u razvoju. Naglasak je na tome da je moguće provesti ovako prilagođenu likovnu kulturu i s darovitom djecom. Herzog navodi kako likovna kultura omogućuje djetetu razvijanje vlastitoga likovnog izraza i potencijala. To se odnosi i na djecu s poteškoćama u razvoju i darovitu djecu jer oni vole stvarati likovne radove, ali su njihove mogućnosti ograničene, ovisno o vrsti poremećaja i deficita. Likovni izričaj, odnosno kreativni rad u likovnoj kulturi, omogućuje djeci da razviju vlastitu umjetničku ekspresiju i potencijal. Zato je potrebno obratiti pažnju na njihovu prilagodbu. CPC Queens Special Needs Program Launches an Exhibition of Artwork, 2017, predstavlja radove djece s teškoćama u razvoju.



Slika 4. Izloženi radovi djece s teškoćama u razvoju, 2017.

Slijepa djeca, uz pravu podršku i kompetentno vodstvo, također mogu iskazivati likovnu darovitost i kreativnost. Milković (2013) ističe kako je sve veći broj slijepice djece koja su uključena u redovne osnovne škole. Zadatak je nastavnika u radu sa slijepom djecom odgajati i razvijati taktilnu vještinu i pažnju. Sve nastavne aktivnosti potrebno je prilagoditi slijepom djetetu. Uz prilagodbu nastavnih aktivnosti i individualizaciju moguće je sve aktivnosti uspješno realizirati. Prilagodбом rada na nastavi likovne kulture možemo potaknuti slijepo dijete na daljnji rad, veću samostalnost i želju za iskazivanjem vlastitih ideja. Treba staviti naglasak na individualizaciju jer se najčešće redoviti program pohađa uz individualizirane postupke. Individualnim pristupom slijepom djetetu pratimo njegov tempo usvajanja sadržaja. Milković i Šupe (2013) ističu kako je moguće boje približiti primjenom eteričnih ulja u flomasterima. Problem je što flomasteri ne ostavljaju nikakvu teksturu, odnosno taktilni trag na papiru te nakon primjene na papir nije više precizan za orijentiranje. Količina dodavanja eteričnoga ulja u vodene boje ili tempere govori o intenzitetu kojim dijete želi određenu boju. “U svakom slučaju, dodavanjem prirodnog eteričnog ulja bojama kojima odgovaraju (npr. ulje limuna žutoj boji) jedno je od dobrih rješenja prilagodbe vodenih boja slijepoj i slabovidnoj djeci, a sasvim će sigurno ovu novinu u radu povremeno vrlo rado prihvatiti i druga djeca, kojoj će novi, mirisni poticaj probuditi posve drugačiji likovni izričaj“ (Milković, Šupe 2013:64). Ovom prilagodbom omogućuje se slijepoj djeci, koja također mogu imati darovite sposobnosti, da svoju kreativnost izraze do maksimuma. Tanja Parlov, profesorica likovne kulture, upravo na poseban način odgovara na pitanje kako prilagoditi slijepom djetetu likovnu kulturu te kako

ga navesti na darovitost i kreativnost. Tanja Parlov kroz intervju navodi svoja iskustva kroz rad s djecom s oštećenjem vida u likovnoj kulturi. Radom i djelovanjem, kao likovna pedagoginja u Centru za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju slijepa i slabovidne djece, mladeži i odraslih “Vinko Bek” u Zagrebu, Tanja Parlov koristi razne metode u učenju djece s oštećenjem vida. Mnogi ljudi njezin rad smatraju “nemogućom misijom” jer je sljepoća stanje u kojem je onemogućena vizualna komunikacija (ili kod slabovidnosti svakako znatno otežana), a likovna kultura definitivno je predmet zasnovan na vizualnom opažaju i vizualizaciji općenito. Nezadovoljna standardnim načinom učenja, stvorila je nastavni kurikulum po kojem sada predaje, napisala je i Upute za rad s djecom s oštećenjem vida na području likovnog stvaralaštva koje će pomoći njezinim kolegama u radu, kako s predškolskom tako i školskom djecom. “Već dugo radim ovaj posao, gotovo dvadeset godina. U početku sam, naravno, radila po standardnom programu – za djecu s oštećenjem vida likovna je kultura iznimno važan predmet jer kroz njega slijepa i slabovidna djeca uče, između ostalog, ono što se drugoj djeci događa više ili manje samo od sebe, a to je opažanje svijeta oko sebe. Udžbenici iz likovne kulture uvijek počinju točkom i crtom, što je početak crteža, no to nije početak spoznaje o sebi i svom postojanju. Moja edukacija uvijek počinje od prostora, odnosno svjesnosti sebe u odnosu na prostor. Sa slijepom i slabovidnom djecom se logičnije kreće od prostora i volumena prema točki i crti, a ne obratno što je bila standardna procedura. I kada sam se zapitala otkud početi, shvatila sam da moram početi odavde (polaze ruke na trbuh) – iz maternice! U Nizozemskoj sam, recimo, vidjela da kada je malo dijete nervozno, spremaju ga u kutiju da se smiri jer mu taj osjećaj ograničenog prostora čini ugodu, također i djecu koja su imala težak porod čvrsto umotavaju u deke jer im to daje osjećaj sigurnosti. Pa sam se logično zapitala što je to čega dijete prvo počinje biti svjesno?” Parlov navodi kako je za djecu s oštećenjem vida prostor posve apstraktna kategorija, a seže dokud im sežu ruke i noge – ako dijete ne može vidjeti rubove prostora ili ih napipati, neće ga poimati. Stoga Parlov uvodi nove metode učenja u likovnu kulturu, stvara kako navodi “novi kurikulum likovne kulture”. Kao pomoć poimanju prostora djetetu s oštećenjem vida Parlov uvodi kutiju kao prikaz prostora, kutija je prikaz ishodišta. Stavlja dijete u veliku kartonsku kutiju kako bi imalo osjećaj prostora – da osjeti što je to “gore” ili “dolje”, što je “sa strane”, što je “otvoreno”, a što “zatvoreno”, što je to “unutra”, a što “vani” – sve one kategorije o kojima mi koji vidimo uopće ne moramo razmišljati. Sljedeći korak je što je to “veliko” (veće od djeteta koje se poučava), a što “malo” (manje od djeteta), a tek zatim možemo razmatrati što je to “puno”, a što “prazno” i tako dalje. Glina u likovnoj kulturi i radu s djecom s oštećenjem vida ima veliki značaj. Prvo uče kako oblikovati glinu, kao motiv za oblikovanje koriste vlastite ruke. Šaka kao motiv sama je po sebi zbijena, a

modeliranjem gline i pritiskom u glinu stvaramo zbijene oblike, dok se plošni oblici poput dlana ruke dobivaju stanjivanjem, odnosno pritiskanjem gline među dlanovima, valjanjem gline prstima i dlanovima dobivaju se oblici valjkasti poput prstiju. Nakon toga uče prošupljene mase, udubljivanje gline, ispupčenja i slično. Nakon što svladaju ove načine oblikovanja i povežu ih s konkretnim predmetima, mogu se upustiti u izradu puno složenijih motiva i oblika. Sama glina i gustoća gline može se mijenjati i podešavati što djeci omogućava taktilnu pažnju i vježbanje taktilnosti. Na kraju uče kako prikazati različite reljefne površine, taktilne crteže uz pomoć gline ili kaširanog papira. Nakon gline djeca uče kako izraziti crtež olovkom, ugljenom. Crtež kao trag kretanja ruke po papiru teško je prilagodljiv za djecu s oštećenjem vida. Parlov navodi kako umjesto papira i olovke možemo djeci prilagoditi tehnologiju. Za prikaz crteža koristi šilo i takozvanu pozitivnu foliju koja reagira na vrlo lagani dodir s čvrstim predmetom, odnosno vrlo lako nastaje trag. Kroz crtež djeca s oštećenjem vida razvijaju grafomotoriku i takozvanu čvrstu ruku, uče kako kontrolirati pokret. Neka djeca grafomotoriku mogu svladati relativno brzo, dok određenom broju djece treba duži vremenski period. Također u nastavi likovne kulture Parlov koristi magnetne točke i linije na metalnoj ploči što omogućava djeci s oštećenjem vida brzo izraditi i mijenjati crtež.

Radovi rađeni s djecom s teškoćom vida rezultirali su izrazito kvalitetnim radovima. Sadrže ravnotežu, dobro uklopljenu kompoziciju u format, a radom kroz skulpturu prikazane su vještine i kvalitetna izrada po pitanju kreativnosti i mašte.



Slika 5. Rad djeteta s teškoćom vida – Luka Matković, “Kućica”, glina, 2019.



Slika 6. Rad djeteta s teškoćom vida – Luka Matković, glina, 2019.

Između 80-ak radova slijepe i slabovidne djece ističe se i skulptura slonića devetogodišnjeg Luke Matkovića iz Osijeka. Luka je slijep od petnaestog mjeseca života kada mu je dijagnosticiran gliom optičke hijazme. “Tu je izložen moj slonić, moja kućica, ptičica, to su mi sve najdraži kipići. Na radionice idem od šeste godine, a najviše volim kad radimo s glinom i volim se družiti”, kaže ovaj mališan pa ponosno pozira s jednim od svojih radova” (Karmen Miletić, Tanja Parlov “Slijepu djecu pretvaram u male slikare i kipare”, 2019).



Slika 7. Rad djeteta s akromatopsijom (sljepoćom na boje), glina, 2019.

“Djeca s akromatopsijom (sljepoćom na boje) ne vide kromatske (šarene) boje, njihov je svijet u svim nijansama akromatskih tonova, no to ih ne sprječava da izrade izvanredne likovne radove. Primjer je Ema Golubić”, objašnjava nam Tanja i pokazuje nam desetogodišnju Emu, djevojčicu u crno-bijeloj haljinici koja nam ubrzo dopušta da zavirimo u njezin crno-bijeli svijet” (Karmen Miletić, Tanja Parlov “Slijepu djecu pretvaram u male slikare i kipare”, 2019).



Slika 8. Rad djeteta s teškoćom vida, kombinirana tehnika, 2019.

“Mene to toliko razveseli kad vidim ovakve njihove male, a toliko kreativne i time velike ideje!” kaže Tanja. Čitava izložba prilično je šarena. Djeca dosta koriste boje u svom kreativnom izričaju, ali ne sva. Neki su radovi crno-bijeli, a njih su stvorili mališani s akromatopsijom” (Karmen Miletić, Tanja Parlov “Slijepu djecu pretvaram u male slikare i kipare”, 2019).



Slika 9. Radovi djece s teškoćom vida, kombinirana tehnika, 2019.

Prema Winneru djeca s darovitim sposobnostima u likovnoj umjetnosti posjeduju sva tri čimbenika darovitosti, prvi čimbenik je razvijanje sposobnosti prije vremena, drugi posjedovanje izrazite želje za svladavanjem, a treći karakteristična samouvjerenost u svemu što čine.

Umjetnička, darovita djeca imaju afinitet prema crtanju, moglo bi se reći da im je gotovo opsesija. Ono što je karakteristično za umjetnički darovito dijete, pogotovo za dijete s Down sindromom, ili određenim oblikom autizma, jest da ono crta daleko realističnije i manje shematski od crteža koji su tipični za njegove godine. Dok su još vrlo maleni, rijetko kada crtaju prema promatranju. Ako nemaju razvijenu verbalnu komunikaciju, izražavaju se slobodom i preko umjetnosti dijete s teškoćama iskazuje svoj jezik. Ono neće precrtavati što vidi, već će na temelju vlastitih ideja crtati ekscentrične interpretacije onoga što vide ili što osjećaju. Već ranije spomenuto, izazov ih motivira za stvaranjem. Darovito dijete (također možemo navesti dijete s Down sindromom ili autistično dijete) manipulira svojim okruženjem te ga čini simulativnijim. Neka umjetnički darovita djeca mogu biti očarana drugim vrstama vizualno-prostornih aktivnosti poput slagalica i kocaka. Slažući ih sebi stvaraju veće izazove miješanjem dijelova različitih slagalica, ovaj primjer se svakako pridodaje autističnoj djeci (Winner, 2005).

Umjetnički darovito dijete često označava predmete po bojama, predmeti mogu biti apstraktni, ali dijete po boji vidi inspiraciju i kreativnost. To se ističe kod pisanja slova. Ona nikada nisu

zapisana standardnim načinom, već su gotovo uvijek personalizirana, odnosno ukrašena su na djetetov način, na umjetnički način.

Prema Winneru vizualno-prostorna prijevremena razvijenost jedna je od sposobnosti umjetnički darovitoga djeteta koja mu omogućuje trodimenzionalne predmete i prostor „prenijeti“ na dvodimenzionalnu površinu, odnosno papir. Dijete s teškoćama u razvoju svakako treba asistenta ili terapeuta za pomoć. Ako je dijete s određenom teškoćom darovito, sigurno je da će uz malu pomoć asistenta ili terapeuta taj trodimenzionalni predmet uspješno prenijeti na papir. Treba napomenuti kako je sam čin crtanja kod umjetnički darovite djece vrlo lagan i brz te da svoj crtež mogu započeti iz bilo kojega dijela predmeta koji se crta. Umjetničkom slobodom darovito dijete i dijete s teškoćama crta predmete u različitim položajima, što su položaji izazovniji to je djetetu zanimljiviji rad. Svaki rad u većini slučajeva sadrži dinamiku, slobodu te samim time u radovima često vidimo da veći oblik na desnoj strani može biti u ravnoteži s manjim oblikom na lijevoj strani, koji postiže dodatnu težinu intenzivnom bojom ili kontrastom. Rad koji nije simetričan, ali je ipak u ravnoteži, kod djece u ranim godinama izraz je umjetničke darovitosti i umjetničke spoznaje i razmišljanja o radu. Dijete s teškoćama kroz rad, već je navedeno, pronalazi mir, izbacuje svoje frustracije ako postoje, izražava svu svoju emociju pravilnim vođenjem art terapeuta ili nastavnika.

Umjetnička darovitost bi mogla proći neopaženo ako se na vrijeme ne vidi potencijal, darovitost i kreativnost (Winner, 2005).

6. ZAKLJUČAK

Pedagoški optimistični stav naglašava kako je svako dijete kreativno, a ovisno o podršci okoline u mogućnosti je razviti i iskazati svoju kreativnost i darovitost. Djeca s teškoćama u razvoju čine posebno osjetljivu skupinu s kojom, osim kompetentnih odgajatelja i učitelja, izniman uspjeh postižu i stručnjaci, art terapeuti. Art terapija usmjerena je razvijanju socio-emocionalnih vještina, pružanju emocionalne potpore i sigurnosno-poticajnog miljea. Djeca mogu kroz igru i kreativne tehnike, poput terapijskog pričanja priča, kreativne vizualizacije, plesa, glazbe, pokreta, dramatizacije, gline i plastelina, crtanja i slikanja te pijeska i sl. izraziti i istraživati svoje osjećaje. Bez prisile u sigurnom okruženju razvija mehanizme suočavanja sa svakodnevnim, stresnim situacijama u kojima se nalaze. Praksa govori kako je djecu najučinkovitije upoznati s art terapijom, posebice ako dijete ima određenu poteškoću u razvoju, a pri tome je likovno darovito jer se art terapija bazira na teoretskim psihoterapijskim znanjima i integrativnim kreativnim tehnikama i medijima koji omogućavaju slobodnije verbalno, fizičko, emocionalno, simboličko izražavanje. Mnogi se terapeuti slažu oko toga da je pritisak društva na djecu od rane dobi usmjeren razvoju njihovih kognitivnih vještina na štetu imaginativnih vještina. To dovodi do neravnoteže koju art terapija nastoji uravnotežiti. Veliku važnost terapeuti posvećuju načinu na koji djeca izražavaju svoje emocije. Upravo je prepoznavanje, doživljavanje i ispoljavanje potisnutih emocija ključni dio terapijskog rada s djecom.

Art terapija primjerena je za rad sa svim vrstama poteškoća. Izgradnjom terapijskog odnosa i uspostavom kontakta, uz pomoć kreativnoga terapijskog procesa, djeca imaju priliku upoznati, razumjeti sebe i svoje potrebe te osvijestiti svoje osjećaje i osjećaje drugih. Također, djeca na ovaj način upoznaju uspješne mehanizme za rješavanje problema i suočavanje sa stresnim situacijama, uspostaviti samokontrolu i dr. Iznimno je velik spektar pokazatelja uspjeha art terapije na različitim područjima ponašanja. Uspjesi brojnih terapeuta kroz primjere dobre prakse pokazuju kako dijete postaje osnaženo vjerom u vlastite sposobnosti, osvještava kreativnost, razvija maštu, otkriva i razvija svoje likovne potencijale, interese i unutarnju motivaciju, razvija mentalnu fleksibilnost, a najvažnije je da je zadovoljno i sretno.

SAŽETAK

Umjetnički darovita djeca pripadaju skupini djece s posebnim potrebama. Prepoznavanje karakteristika umjetnički darovite djece od velike je važnosti, kao i primjereno, kompetentno postupanje u radu s njima.

Cilj je ovog rada kroz likovno područje sagledati koncepte darovitosti i kreativnosti s naglaskom na djecu s poteškoćama u razvoju te istaknuti mogućnosti rada kroz postupke art terapije. Primjerima dobre prakse, kao poželjnim smjernicama, ukazuje se budućim pedagogima, koji će se u svojoj praksi suočiti i s izazovima rada s djecom s teškoćama, da svojim djelovanjem i radom na razvoju osobnih kompetencija uvelike pridonose promicanju važnosti integriranog odgoja djeci s teškoćama. Art terapija kao psihoterapijska metoda nenametljive komunikacije djeteta i terapeuta ima velike prednosti pred ostalim metodama, posebice kada govorimo o malim pacijentima – zlostavljanoj djeci i djeci sa psihičkim traumama ili pak djeci s teškoćama u razvoju. Važno je napomenuti da metodom nenametljive komunikacije dijete s teškoćama razvija bolju sliku o sebi i drugima. Primjeri dobre prakse art terapije pokazuju kako dijete s teškoćama postaje svjesno vlastitih sposobnosti, otkriva i razvija svoje potencijale, likovnost, kreativnost, maštu, zadovoljno je i sretno.

SUMMARY

Artistically gifted children belong to a group of children with special needs. Recognizing the characteristics of artistically gifted children is of great importance, as is adequate, competent handling in working with them.

The aim of this paper is to look at the concepts of giftedness and creativity through the field of art, with an emphasis on children with disabilities, and to highlight the possibilities of working through art therapy procedures. Examples of good practice, as desirable guidelines, indicate future pedagogues, who in their practice will face the challenges of working with children with disabilities, that their actions and work on the development of personal competencies greatly contribute to promoting the importance of integrated education for children with disabilities. Art therapy as a psychotherapeutic method of unobtrusive communication between a child and a therapist has great advantages over other methods, especially when we talk about small patients - abused children and children with psychological trauma, or children with developmental disabilities. It is important to note that with the method of unobtrusive communication, a child with disabilities develops a better image of himself and others. Examples of good practice of art therapy show how a child with disabilities becomes aware of their own abilities, discovers and develops their potential, art, creativity, imagination, is satisfied and happy.

Literatura

- Borić, E., Perković Krijan I. (2014). Teacher's attitudes towards gifted students and differences in attitudes regarding the years of teaching. Croatian journal of education
- Brešan, D. (2008). Dječja likovna kreativnost od prve do desete godine. Osijek: Profil
- Cvetković Lay, J. (2002a.). Ja hoću i mogu više – Priručnik za odgoj darovite djece od 3 do 8 godina. Zagreb: Alineja
- Cvetković Lay, J. (2002b.). Darovito je, što ću sa sobom? – Priručnik za obitelj, vrtić i školu. Zagreb: Alineja
- Cvetković Lay, J. i Sekulić Majurec, A. (2008.). Darovito je, što ću s njim? Zagreb: Alineja
- George, D. (2004.). Obrazovanje darovitih – kako identificirati obrazovati darovite i talentirane učenike. Zagreb: Educa
- Galbraith, J. (2007.). Kako prepoznati darovito dijete. Zagreb: Veble Commerce
- Jerneja Herzog, 2016, Likovna kultura u razrednoj nastavi s aspekta prilagođavanja učenika s poteškoćama u razvoju
- Kadum, S. i Hozjan, D. (2015). Darovitost u nastavi. Pula: Sveučilište Jurja Dobrile
- Lapaine, M., Marjanac, T. (1998). Crtež u znanosti. Zagreb: Geodetski fakultet
- Prstačić, M. (2003). Ekstaza i geneza: znanost i umjetnost i kreativna terapija u psihosocijalnoj onkologiji i sofrologiji. Zagreb: Medicinska knjiga
- 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.
- Prstačić, M., Sabol, R., (2006). Psihosocijalna onkologija i rehabilitacija. Zagreb: Medicinska naklada: Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju
- Vlahović-Štetić, V. (2005). Daroviti učenici: teorijski pristup i primjena u školi. Zagreb: Institut za društvena istraživanja

Walker, S. (2007). Darovita djeca, vodič za roditelje i odgajatelje: kako razumjeti, podržati i potaknuti vaše darovito dijete. Zagreb: Verble

Winner, E. (2005). Darovita djeca, mitovi i stvarnost. Lekenik: Ostvarenje

Popis online izvora:

” Karmen Miletić, Tanja Parlov “Slijepu djecu pretvaram u male slikare i kipare” URL: <https://www.jutarnji.hr/life/zivotne-price/slijepu-djecu-pretvaram-u-male-slikare-i-kipare-profesorica-likovnog-odgoja-osmislila-zapanjujucu-metodu-kojom-prelazi-granice-fizickih-ogranicenja-9375095>, 18.08.2020.

Darovitost –dar ili teret? Iz ugla art-terapije [URL:https://www.anabozac.com/darovitost-dar-teret-iz-ugla-art-terapije/](https://www.anabozac.com/darovitost-dar-teret-iz-ugla-art-terapije/), 07.09.2020.

UNICEF, „*STANJE DJECE U SVIJETU 2013., Djeca s teškoćama u razvoju*“, [URL:https://www.unicef.hr/wpcontent/uploads/2015/09/Djeca_s_teskocama_HR_6_13_w.pdf](https://www.unicef.hr/wpcontent/uploads/2015/09/Djeca_s_teskocama_HR_6_13_w.pdf), 07.09.2020.