

Utjecaj art terapijskih sadržaja na socijalne i komunikacijske vještine učenika s poremećajem iz autističnog spektra u razrednoj nastavi

Pšihistal, Ana

Professional thesis / Završni specijalistički

2021

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:251:230201>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-05**



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

Poslijediplomski specijalistički studij Kreativne terapije/ Art terapija

Ana Pšihistal

**UTJECAJ ART TERAPIJSKIH SADRŽAJA NA
SOCIJALNE I KOMUNIKACIJSKE VJEŠTINE
UČENIKA S POREMEĆAJEM IZ AUTISTIČNOG
SPEKTRA U RAZREDNOJ NASTAVI**

Završni rad poslijediplomskog specijalističkog studija

Osijek, 2021.

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku

Poslijediplomski specijalistički studij Kreativne terapije/ Art terapija

Ana Pšihistal

**UTJECAJ ART TERAPIJSKIH SADRŽAJA NA
SOCIJALNE I KOMUNIKACIJSKE VJEŠTINE
UČENIKA S POREMEĆAJEM IZ AUTISTIČNOG
SPEKTRA U RAZREDNOJ NASTAVI**

Završni rad poslijediplomskog specijalističkog studija

JMBAG: 0267027857

Email: aorsolic@uaos.hr

Mentor: izv. prof. prim. dr. sc. Dunja Degmečić, dr. med

Osijek, 2021.

Josip Juraj Strossmayer University of Osijek

Academy of arts and culture in Osijek

Postgraduate Specialist Study of Art therapy

Ana Pšihistal

**EFFECTS OF ART THERAPY PROGRAM ON SOCIAL AND
COMMUNICATION SKILLS OF STUDENTS WITH AUTISM
SPECTRUM DISORDER IN PRIMARY SCHOOL**

Postgraduate final paper

Osijek, 2021.

IZJAVA

O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI, PRAVU PRIJENOSA INTELEKTUALNOG VLASNIŠTVA, SUGLASNOSTI ZA OBJAVU U INSTITUCIJSKIM REPOZITORIJIMA I ISTOVJETNOSTI DIGITALNE I TISKANE VERZIJE RADA

1. Kojom izjavljujem i svojim potpisom potvrđujem da je završni/specijalistički rad isključivo rezultat osobnoga rada koji se temelji na mojim istraživanjima i oslanja se na objavljenu literaturu. Potvrđujem poštivanje nepovredivosti autorstva te točno citiranje radova drugih autora i referiranje na njih.
2. Kojom izjavljujem da je Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku, bez naknade u vremenski i teritorijalno neograničenom opsegu, nositelj svih prava intelektualnoga vlasništva u odnosu na navedeni rad pod licencom Creative Commons Imenovanje – Nekomercijalno – Dijeli pod istim uvjetima 3.0 Hrvatska.
3. Kojom izjavljujem da sam suglasan/suglasna da se trajno pohrani i objavi moj rad u institucijskom digitalnom repozitoriju Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Akademije za umjetnost i kulturu u Osijeku, repozitoriju Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku te javno dostupnom repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, NN br. 123/03, 198/03, 105/04, 02/07, 46/07, 45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15 i 131/17.).
4. Izjavljujem da sam autor/autorica predanog rada i da je sadržaj predane elektroničke datoteke u potpunosti istovjetan sa dovršenom tiskanom verzijom rada predanom u svrhu obrane istog.

Ime i prezime studenta/studentice: Ana Pšihistal

JMBAG: 0267027857

OIB: 39522656191

e-mail za kontakt: ana.orsolic18@gmail.com

Naziv studija: Poslijediplomski specijalistički studij Kreativne terapije

Naslov rada: Utjecaj art terapijskih sadržaja na socijalne i komunikacijske vještine učenika s poremećajem iz autističnog spektra u razrednoj nastavi

Mentor/mentorica rada: izv. prof. prim. dr. sc. Dunja Degmečić, dr. med

U Osijeku, 22. rujnja 2021. godine

Potpis Ana Pšihistal

Utjecaj art terapijskih sadržaja na socijalne i komunikacijske vještine učenika s poremećajem iz autističnog spektra u razrednoj nastavi

Utjecaj art terapijskih sadržaja na socijalne i komunikacijske vještine učenika s poremećajem iz autističnog spektra u razrednoj nastavi

SAŽETAK

Cilj ovoga rada je prikazati različite primjene art terapijskih sadržaja u odgojne i obrazovne svrhe, kao indirektno metode koja omogućuje učenicima izražavanje misli i osjećaja. Likovna je terapija razvojno najprikladniji pristup za rad s djecom. Kako bi učenici mogli ostvariti svoje potencijale u školi, potrebno im je sigurno okruženje, podrška i dobri međusobni odnosi. Likovni proces može pružiti informacije o razvoju, emocionalnom i kognitivnom funkcioniranju, skrivenim i potisnutim traumama, prenositi i dvosmislene ili kontradiktorne osjećaje i percepcije te kao takav može uvelike utjecati na socijalne kompetencije učenika. Na taj način, učitelji u nastavi mogu lakše doprijeti do učenika koji imaju poteškoća u socijalnim interakcijama i teže se verbalno izražavaju, a posebno učenici s poremećajem iz autističnog spektra. Porastom dijagnosticirane djece s poremećajem iz autističnog spektra u školama, povećavaju se i potrebe za intervencijskim programima usmjerenim na poboljšanje socijalnih vještina. Korištenje neverbalnog izražavanja kroz kreativno iskustvo potiče izražavanje i predstavljanje vlastitih iskustava, povezivanje s objektima te predstavlja put prema povećanoj svijesti o sebi.

Uz edukativne i pedagoške metode rada u školama, nužne su i terapijske metode. Art terapijski sadržaji potencijalna su pomoć koja bi omogućila pravilniji odabir odgovarajućih odgojnih metoda i pristupa kako nastavi, tako i samom djetetu i razrednoj skupini.

Ključne riječi: art terapija, poremećaj iz autističnog spektra, socijalne i komunikacijske vještine, obrazovanje

Effects of Art Therapy Program on Social and Communication Skills of Students with Autism Spectrum Disorder in Primary School

ABSTRACT

The aim of this paper is to present different applications of art therapeutic content for educational purposes, as an indirect method that allows students to express thoughts and feelings. Art therapy is the most appropriate approach to working with child development. In order for students to realize their potential in school, they need a safe environment, support and good interpersonal relationships. The art process can provide information about development, emotional and cognitive functioning, hidden and repressed traumas, and convey ambiguous or contradictory feelings and perceptions, and as such can greatly affect students' social competencies. In this way, teachers in the classroom can more easily reach students who have difficulty in social interactions and find it harder to express themselves verbally, especially students with an autism spectrum disorder. As the number of diagnosed children with autism spectrum disorder in schools increases, so does the need for intervention programs aimed at improving social skills. The use of non-verbal expression through creative experience encourages the expression and presentation of one's own experiences, connecting with objects and represents a path to increased self-awareness.

In addition to educational and pedagogical methods of work in schools, therapeutic methods are also necessary. Art therapeutic contents are a potential help that would enable a more correct selection of appropriate educational methods and approaches for teaching, as well as for the child and the class group.

Keywords: Art Therapy, Autism Spectrum Disorder, Social and Communication Skills, Education

SADRŽAJ

Uvod.....	5
1. Obrazovna inkluzija	7
1.2. Obrazovna inkluzija u Republici Hrvatskoj	8
1.3. Nacionalni okvirni kurikulum	9
1.3.1. Djeca i učenici s teškoćama	10
1.4. Uloga učitelja.....	12
1.4.1. Poželjne kompetencije učitelja za rad s djecom s teškoćama	12
1.4.2. Prepreke za uspješan rad s učenicima s teškoćama.....	15
1.4.3. Moguća rješenja za uspješan rad.....	15
2. Poremećaj iz autističnog spektra	17
2.1. Definicija poremećaja iz autističnog spektra	17
2.2. Simptomatika (obilježja).....	18
2.2.1. Socijalna i komunikacijska obilježja djece s poremećajem iz autističnog spektra...18	
2.3. Prevalencija (epidemiologija)	20
2.4. Dijagnostika	21
2.5. Uzroci.....	21
2.6. Terapija	22
2.6.1. Školsko okruženje i terapija	23
3. Art terapija	25
3.1. Definicija art terapije	25
3.2. Primjena art terapije u djece s poremećajem iz autističnog spektra.....	26
3.2.1. Utjecaj art terapije na socijalne i komunikacijske vještine djece s poremećajem iz autističnog spektra.....	30
3.3. Art terapija u odgoju i obrazovanju	36
3.3.1. Teorijski pristupi	40
3.3.2. Primjeri art terapijskih tehnika	42
3.3.3. Primjena art terapije u djece s poremećajem iz autističnog spektra u školskom okruženju.....	50
3.3.3.1. Primjeri tehnika namijenjenih razvoju socijalnih i komunikacijskih vještina.55	
4. Rasprava	57
Zaključak.....	59
Literatura	60

Uvod

Škola je jedinstveno okruženje čija je svrha educirati svu djecu te im pružiti kvalitetan odgoj, pripremajući ih za buduće poslove i za svijet odraslih. Odgojno-obrazovni rad obuhvaća mnoga područja, a česte su brojne prepreke koje sprečavaju učenje i uspješnost pojedinog učenika. Škola je središnja točka društvenog angažmana, a njen utjecaj i značenje seže daleko izvan zidova učionice.

Unatoč nedostatku stručnih suradnika, u školama se provodi obrazovna inkluzija i integracija djece i učenika s posebnim potrebama. Provedba obrazovne inkluzije sastavni je dio demokratizacije obrazovanja kako bi se omogućio jednak pristup odgoju i obrazovanju svima, bez obzira na razlike. Provedba donosi probleme s kojima se suočavaju odgojno-obrazovni sustavi i školska praksa. Psiholozi su u školama sve prisutniji, a interes za prepoznavanjem primjenjivih terapijskih pristupa i širenje na relevantne istraživačke dokaze sve je veći. Rad s učenicima s teškoćama, prvenstveno rad s učenicima s poremećajem iz autističnog spektra vrlo je zahtjevan, a podrazumijeva i posebnu pripremu i edukaciju nastavnika. Socijalno i emocionalno iskustvo koje bi učenicima omogućilo kasnije uključivanje, važno je u svim aspektima društvenog i profesionalnog života.

Potreba za intervencijom prilikom rada s učenicima s poremećajem iz autističnog spektra u školskim ustanovama sve je veća. Potrebne su usluge koje će učenike voditi na njihovom putu k pravilnom razvoju. Učitelji i stručni suradnici također trebaju pomoć, a posebno podršku u radu. Programi i sadržaji poput art terapijskih, velika su potencijalna pomoć zasnovana na dokazima.

Djecu s poremećajem iz autističnog spektra ponajviše karakterizira poremećaj socijalne komunikacije koji nastaje zbog njihove nemogućnosti razumijevanja vlastite okoline. Bilo kakav doticaj s okolinom izaziva strah i anksioznost, što dovodi do povlačenja i razvoja antisocijalnih obrazaca ponašanja te opsesivnih radnji. Glavna zadaća učitelja i stručnih suradnika u radu s djecom s poremećajem iz autističnog spektra jest otkriti način na koji percipiraju svijet oko sebe i ono što doživljavaju. Art terapija nudi vizualan, indirektan način rješavanja problema i otkrivanja unutarnjih potencijala kroz primaran način komunikacije, upotrebom raznih kreativnih medija koji povećavaju spremnost sudjelovanja učenika. To na kraju dovodi do boljeg razumijevanja i povezivanja unutarnjeg i vanjskog svijeta učenika.

U aktivnoj nastavi učitelji mogu primijeniti različite art terapijske tehnike. Cilj je organizirati nastavu u kojoj je učenik, posebno učenik s poremećajem iz autističnog spektra aktivan predmet u kojem se osjeća ugodno uz veću vjerojatnost poboljšanja u društvenim interakcijama.

1. Obrazovna inkluzija

Obrazovne politike usmjerene su na ostvarenje obrazovne inkluzije. Temelji se nalaze u Općoj deklaraciji o ljudskim pravima iz 1948. godine, koja naglašava temeljno pravo čovjeka - pravo na besplatno osnovno obrazovanje svakog djeteta, no koncept obrazovne inkluzije zaživio je tek zadnjih tridesetak godina.

Pravo čovjeka na obrazovanje, koje uključuje jednakost i pravednost, postalo je smjernica za promjene obrazovnih sustava glede uključenosti *svakog* djeteta u obrazovanje. Odgojno-obrazovni model integracije prvo se odrazio na djecu s teškoćama u razvoju i na njihovu uključenost u redoviti obrazovni sustav, a kasnije se proširio i produbio, uključujući darovitu djecu i učenike, te je na taj način postao koncept integracije djece i učenika s posebnim potrebama. Isti se model s vremenom proširio na uključenost djece i učenika različitih kulturnih i etničkih identiteta, rasnih i spolnih razlika, imigrante, prognanike, izbjeglice te djecu iz depriviranih i obespravljenih zajednica. Djeca i učenici razlikuju se ne samo prema mogućnostima pristupu obrazovanju, već i prema sposobnostima te prema drugim problemima i teškoćama. Razlikujemo djecu i učenike sniženih intelektualnih sposobnosti, djecu i učenike s teškoćama u učenju, teškoćama u ponašanju, odgojno zapuštenu djecu, nemotivirane učenike za školski rad, poslušnu djecu koja očekuju vođenje i potporu, učenike koji su skloni isključivanju iz škole i druge. Stoga je koncept obrazovne inkluzije usmjeren na cjelokupnu praksu odgoja i obrazovanja na svim obrazovnim razinama (Vican, Karamatić Brčić, 2013).

Kvaliteta obrazovanja i budućnost zajednice ovisna je o kvaliteti rada škola. Zemlje koje su obrazovanje postavile kao nacionalni prioritet i koje smatraju da bez kvalitetnog obrazovanja buduće generacije nemaju mogućnost ostvarenja zdravih stilova života, postižu najbolje rezultate na području obrazovanja te jednako tako i na brojnim drugim područjima (Mijatović, Previšić, Žužul, 2000).

Inkluzija pretpostavlja cjelovito prilagođavanje obrazovnih sustava i škola te drugih odgojno-obrazovnih ustanova djetetu i učeniku bez obzira na vrstu različitosti. Svako dijete ima temeljno pravo na obrazovanje te svako dijete ima jedinstvene karakteristike, interese, sposobnosti i potrebe za učenjem. Odgojno-obrazovni programi trebaju biti planirani tako da uvažavaju različitosti svake osobe, suzbijajući sve vidove diskriminacije (Vican, Karamatić Brčić, 2013).

Sekulić-Majurec (1997.) navodi kako kurikuluski pristup usmjeren na razvoj kompetencija traži promjene metoda i oblika rada. Kao glavnu zamjerku obrazovanja djece s teškoćama u razvoju u okviru specijalnih škola navodi to što djeca nisu dovoljno aktivirala svoje potencijale te nisu stjecala socijalno i emocionalno iskustvo koje bi im omogućilo kasnije uključivanje u sve aspekte društvenog i profesionalnog života.

Uključenost i sudjelovanje djece i odraslih u svim društvenim tokovima, pa tako i obrazovanju, uvjet je napretka i razvoja svakog društvenog sustava. Položaj osoba s teškoćama u razvoju znatno se mijenja. Uključeni su u odgojno-obrazovni sustav, a postaju i aktivni dio procesa učenja i stjecanja potrebnih kompetencija za život i rad. Obrazovna inkluzija postavlja nove izazove i zadatke školama. Usmjeren je na postavljanje novih zadataka, metoda i oblika rada pri čemu se uvažavaju individualne mogućnosti učenika, što zahtjeva dublje razumijevanje odgojno-obrazovne djelatnosti, procesa, kao i same odgojno-obrazovne prakse. Preduvjet za uspješnu provedbu, suradnja je nastavnog i nenastavnog osoblja, promjena u vlastitim stavovima i uvjerenjima te znanjima i umijećima potrebnim za bolje razumijevanje različitih potreba učenika (Vican, Karamatić Brčić, 2013).

1.2. Obrazovna inkluzija u Republici Hrvatskoj

U Hrvatskoj se od početka 70-ih godina velika pozornost posvećivala procesu obrazovne integracije s ciljem omogućavanja školovanja djece s teškoćama u razvoju zajedno s ostalim vršnjacima u redovitom sustavu obrazovanja. Integracija djece s teškoćama u redoviti obrazovni sustav predstavljala je veliki reformski iskorak glede unaprjeđenja obrazovanja. Hrvatski obrazovni sustav, prema tome, obilježava lagano nestajanje specijalnih škola, a gotovo sva djeca našla su svoje mjesto u redovitim školama.

Teret odgovornosti za efikasnost integracije i uspjeha učenika ostavljen je prvenstveno učitelju i stručnim suradnicima. Mnogi su problemi s kojima se učitelji, nastavnici i stručni suradnici suočavaju, a pokušavaju ih riješiti profesionalnim usavršavanjem u području onih kompetencija koje nisu stekli tijekom stjecanja temeljne kvalifikacije. Školska je praksa, međutim, zadnjih desetak godina postala složenija zbog niza drugih zahtjeva koji su uslijedili s društvenim, kulturnim, političkim, gospodarskim promjenama, novim znanstvenim saznanjima

te utjecajem informacijsko-komunikacijskih tehnologija, a učitelji se nerijetko osjećaju preopterećeno pa čak i nemoćno.

Obrazovna inkluzija usmjerena je na postavljanje novih obrazovnih ciljeva te novih zadataka, metoda i oblika rada. Ona se odnosi na sve neposredne nositelje obrazovne prakse: na učitelje, stručne suradnike, učenike, roditelje i skrbnike te posredne sudionike obrazovanja, one koji žive u lokalnoj i regionalnoj zajednici, tj. one koji čine životno okruženje odgojno-obrazovne ustanove. Nužna pretpostavka su visokokvalitetno obrazovani i osposobljeni neposredni nositelji odgojno-obrazovnog rada u odgojno-obrazovnim ustanovama jer obrazovna inkluzija znači restrukturiranje školskog procesa koji će ostvarivati učitelji, nastavnici i stručni suradnici (Vican, Karamatić Brčić, 2013).

1.3. Nacionalni okvirni kurikulum

Obrazovna praksa zauzima ključnu ulogu u provođenju načela uvažavanja različitosti pa suvremeno strukturirani kurikulum nastoji artikulirati sadržaje, programe i metode rada učitelja koji se neće odnositi samo na stjecanje znanja, već će pokušati utjecati na razne socijalne stereotipe i predrasude. Osnovna poruka inkluzivnog odgoja i obrazovanja je stvaranje adekvatnijih uvjeta za sve, bez izdvajanja (Vican, Karamatić Brčić, 2013).

Nacionalni okvirni kurikulum (2010.) temeljni je dokument koji određuje sve bitne sastavnice odgojno-obrazovnoga sustava od predškolske razine pa do završetka srednjoškolskoga odgoja i obrazovanja, uključujući odgoj i obrazovanje za djecu s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama. U ovom su dokumentu prikazane sastavnice kurikulumskoga sustava: vrijednosti, ciljevi, načela, sadržaj i opći ciljevi odgojno-obrazovnih područja, vrjednovanje učeničkih postignuća te vrjednovanje i samovrjednovanje ostvarivanja nacionalnoga kurikuluma. Kao glavni cilj navodi se stjecanje najviše razine znanja, sposobnosti i vještina u skladu s njihovim mogućnostima za samostalan i uspješan život, ispunjen učenjem, radom, samopoštovanjem i općim zadovoljstvom.

1.3.1. Djeca i učenici s teškoćama

Uključujući, inkluzivno obrazovanje se prema Nacionalnom obrazovnom kurikulumu (2010.) temelji na osiguranju uvjeta u redovitom školskom sustavu, omogućujući djeci i učenicima s teškoćama stjecanje što više očekivanih postignuća. Na taj način odgojno-obrazovna ustanova postaje interaktivna zajednica koja teži učenicima osigurati iskustvo uspješnosti i pripremu za svijet rada i život u odrasloj dobi uz što neovisnije svakodnevno življenje i aktivno uključivanje u radnu okolinu i neposredno društveno okruženje.

Socijalna inkluzija učenika s teškoćama i njihovih vršnjaka, daje mogućnost svoj djeci da uče i igraju se zajedno, te da se razvijaju u osobe koje razumiju i poštuju jedni druge. Stoga podrazumijeva i višu razinu uvažavanja učenika s teškoćama u razvoju, tretira ih kao potpuno ravnopravne sudionike u odgojno-obrazovnom procesu u kojem je osigurana kontinuirana individualna pomoć. Ona ističe i naglašava učenikove potencijale, a manje govori o nedostacima te kao takva traži angažman svih sudionika. Svakom učeniku omogućava se napredovanje u skladu s njegovim mogućnostima, kako bi aktivno sudjelovao u društvenom životu. Inkluzijom se ostvaruje glavni cilj, a to je stjecanje povoljnijeg socijalnog i emocionalnog iskustva učenika s teškoćama, koje će im omogućiti kasnije uspješno uključivanje u društveni i profesionalni život (Vican, Karamatić Brčić, 2013).

Bitno je rano prepoznavanje i pružanje potpore djeci s teškoćama u redovnoj predškolskoj odgojno-obrazovnoj ustanovi te suradnja s roditeljima kojima se pružaju potrebni savjeti i potpora.

Stručna služba matične odgojno-obrazovne ustanove uz odgajatelja/učitelja te druge stručnjake, prema potrebi, izrađuje individualizirani program te prati i usklađuje daljnje provođenje. Planiranje individualiziranoga kurikuluma počiva na realno postavljenim ciljevima, a polazi od učenikovih sklonosti, mogućnosti, a sadržava i podatke o potrebnim oblicima i provođenju potpore te postignutim ishodima.

Cilj je redovitih i posebnih kurikuluma u školskim ustanovama (MZOŠ, 2010) osposobiti učenike za uključivanje u svakodnevni život u skladu s dobi učenika. Odgojno-obrazovna područja posebnog programa su *praktično-osobno područje, društveno-spoznajno, slobodno vrijeme i stvaralaštvo, društveno-emocionalno te tjelesno-zdravstveno područje*.

Praktično-osobno područje podrazumijeva brigu o sebi, život u kući i domu (usvajanje kulturno-higijenske i zdrave prehrabene navike, prepoznavanje opasne situacije, samostalno ili uz podršku izvršavanje jednostavnih domaćinskih poslova i sudjelovanje u poslovima koji pridonose kvaliteti života).

Društveno-spoznajno područje odnosi se na snalaženje u okolini, komunikacijsku i numeričko/matematičku pismenost (snalaženje pri kretanju, razlikovanje osnovnih vremenskih odrednica, stjecanje osnovne pismenosti na materinskomu jeziku i numeričko/matematičke pismenosti); izražavanje verbalno, neverbalno i pisano; izražavanje uporabom smislenih simbola, riječi, rečenica, brojki, boja i znakova.

Slobodno vrijeme i stvaralačko područje sadrži društveno-zabavne i izražajno-stvaralačke aktivnosti kao što su sudjelovanje u društveno-zabavnim aktivnostima i događanjima u užoj i široj društvenoj sredini; načine i sadržaje za provođenje slobodnoga vremena te estetsko oblikovanje različitih materijala različitim tehnikama.

Društveno-emocionalno područje podrazumijeva odnos prema sebi, drugima i okolini (ovladavanje sobom, oponašanje prikladnih ponašanja u odnosu prema sebi i drugima, razlikovanje poželjnog od nepoželjnog ponašanja, oponašanje i izbor nenasilnih oblika sporazumijevanja te onih kojima izražava i štiti svoja temeljna prava, osjećaje i samosvijest (asertivnost)).

Pod tjelesno-zdravstvenim područjem misli se na motoričke vještine i poticaje kao što su upravljanje motoričkim i osjetilnim podražajima, stanjima i djelovanjima; razvijanje mišićne snage i usklađenosti pokreta, promatranje, slušanje, glasanje, mirisanje, dodirivanje, razlikovanje podražaje te smisleno i stvaralačko povezivanje te sudjelovanje u sportsko-rekreativnim aktivnostima.

Radno-proizvodno područje odnosi se na oponašanje i izvođenje (samostalno, ili uz pomoć) jednostavnih radnih i proizvodnih postupaka, pravilno rukovanje radnim sredstvima i čuvanje od mogućih opasnosti pri radu (MZOŠ, 2010).

Ipak, određeni su problemi došli do izražaja kod učenika s teškoćama zbog njihova niskog samopouzdanja i trajnog osjećaja neuspjeha. Čest je i strah u vezi s njihovim prihvaćanjem od ostalih učenika u razredu, što se smatra jednim od glavnih čimbenika njihove uspješne socijalizacije. Pritisak okoline, strahovi, isticanje negativnosti, negativno vrednovanje i odbačenost u razredu, samo su dio problema s kojima se suočavaju kako učenici, tako i učitelji

koji pokušavaju sve to balansirati. Stoga je prisutna sve veća potreba za razvijenijem socijalnih kompetencija učitelja i njihovih učenika, u smjeru tolerancije, uvažavanja, prihvaćanja, solidarnosti i suživota.

1.4. Uloga učitelja

Uloga učitelja u nastavnom procesu višeznačna je. Razvoj njegovih kompetencija sve više se nadopunjuje ulogom suradnika, kreatora i moderatora socijalnih odnosa, ali i u organizaciji primjerenih oblika nastave koji će učenicima omogućiti ozračje međusobnog razumijevanja, socijalne osjetljivosti, ravnopravne interakcije i suradničkog učenja. Rad s učenicima s teškoćama temelji se na otvorenosti prema različitostima te na njihovom priznavanju i prihvaćanju. Važno je moći upravljati heterogenošću unutar grupe u razredu, ukloniti barijere i razvijati suradnju među učenicima. Zrilić (2013.) tvrdi kako učenici s teškoćama u našoj odgojno-obrazovnoj praksi stvaraju problem zbog učiteljevog osjećaja nekompetentnosti jer specifičnost područja ističe potrebu poznavanja uzroka oštećenja, metodiku rada u razredu, korištenje brojnih specifičnih nastavnih pomagala, a osim stručnih, razvijene i socijalne kompetencije, kako bi se spriječile možebitne emotivne i socijalne teškoće učenika s posebnim potrebama.

1.4.1. Poželjne kompetencije učitelja za rad s djecom s teškoćama

Suvremena bi škola trebala imati kompetentne učitelje te pristup koji ide ususret individualnim potrebama učenika, što podrazumijeva i područje interesa, ritam rada, brzinu, opseg i dubinu nastavnih sadržaja, mogućnost višestrukog i samostalnog ponavljanja, samokontrolu, samoprocjenu i samodisciplinu. Takva bi škola postavljala očekivanja u skladu s mogućnostima, sposobnostima i interesima učenika te bi ih pripremala za život u svijetu promjena u kojem će živjeti poslije škole (Klippert, 2001).

Danas učitelji rade u sustavu koji provodi inkluziju te se od njih očekuje kompetentnost za rad s učenicima s teškoćama. Neki su načini koji mogu pridonijeti boljoj integraciji učenika s teškoćama u redovna obrazovna odjeljenja, primjerice: unaprijed upoznavanje prirode djetetove smetnje, ali i njegovih jakih strana; priprema ostalih učenika u razredu na dolazak takvog učenika; predviđanje mogućih reakcija učenika u razredu te utvrđivanje učenikova uvjerenja u vlastite sposobnosti učenja i njegove moguće reakcije na školske zadatke. Prije prvog uvođenja učenika u razred, učitelj bi trebao prikupiti podatke o stupnju zabrinutosti te o negativnim stavovima ostalih učenika. U početnom upoznavanju određene se informacije o učeniku mogu prikupiti na temelju psihološkog testiranja kao i u razgovoru s djetetovim roditeljima, odnosno skrbnicima. Razvoj učenika 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 bi omogućilo stjecanje pozitivnih iskustava sa školom, a uspjeh u jednom području mogao bi motivirati dijete da se više potruži u područjima u kojima razmjerno zaostaje (Vizek Vidović i sur., 2003).

Sekulić – Majurec (1997.) navodi kako rad s djecom s teškoćama zahtjeva posebnu komunikacijsku kompetentnost učitelja te ostalih sudionika odgojno-obrazovnog procesa. To podrazumijeva stjecanje znanja o različitim oblicima komunikacije, ovladavanje vještinom komuniciranja i formiranje pozitivnih stavova prema učenicima.

Među važnim socijalnim kompetencijama, Zrilić (2013.) navodi empatiju, komunikacijske vještine, toleranciju, kooperativnost i uzajamnu pomoć, odgovornost prema sebi i drugima, ustrajnost u obavljanju zadataka, odgodu zadovoljstva, kontroliranje nasilnih poriva, iskazivanje osjećaja vrijednost i jedinstvenost svake osobe te pozitivnu sliku o sebi. Smatra ih bitnim pretpostavkama za uspostavljanje uspješne komunikacije s učenicima u školi, predstavljajući model učenja ponašanja učenika. Učiteljeve kompetencije uvelike utječu na razvoj učenika, posebice na: samopoštovanje, motivaciju, poštivanje razlika, poštenje, kreativnu znatiželju te na spremnost za sudjelovanjem i suradnjom u rješavanju problema grupe. Promatrajući učiteljevu sposobnost kontrole ponašanja, reguliranja emocija, empatije, tolerancije, suradnje, učenici će na prihvatljiv način naučiti zadovoljiti svoje, a uvažavati i tuđe potrebe.

Učeničko uspješno uključivanje u redoviti odgojno-obrazovni sustav, zahtjeva učiteljev dodatan profesionalan razvoj te stjecanje novih kompetencija. Trebao bi posjedovati kompetencije kojima stvara pozitivno ozračje, učeniku s posebnim potrebama osjećaj sigurnosti, prihvaćenosti i poštovanja te mu omogućiti doživljaj uspjeha. Osim toga, vrlo je

bitna i sposobnost sagledavanja problema iz perspektive učenika uvažavajući pri tome njegovo podrijetlo, dob i razinu obrazovanja. To uključuje sposobnost opažanja, prihvaćanja i osjećaja poštovanja prema sličnostima, kao i prema razlikama među učenicima; poštivanje prava učenika i osjetljivost na njihove potrebe i interese; spremnost na obradu kontroverznih tema i sposobnost suočavanja s nejasnim i složenim situacijama u učionici i školi (Vican, Karamatić Brčić, 2013).

Pri radu s učenicima s teškoćama, učitelji bi trebali dati učeniku priliku za iskazivanjem vlastitog mišljenja i stava, bez straha i srama, pokazujući mu uvažavanje u svakodnevnim aktivnostima. Stvaranjem takve podržavajuće okoline u kojoj je pažnja usmjerena na pozitivno i pohvale u kojima nema kritiziranja i represivnih reakcija, učitelj stvara ozračje komunikacijske neugroženosti, a učeniku otvara put razvoju komunikacijskih sposobnosti. Za uspješnu komunikaciju važna je vježba, samodisciplina, samopoštovanje, samokontrola, mišljenje i djelovanje prema vlastitim vrijednosnim mjerilima. Komunikacijsku pismenost određuje slušanje te čitanje neverbalnih znakova i simbola, bez kojih bi komunikacija bila siromašnija. Uvažavanje razlika određuje kvalitetu komunikacije na individualnoj razini specifičnih potreba, ali i na razini drugih različitosti, uključujući kulturu, podrijetlo, religiju, jezik, obiteljski kontekst itd. (Milhous 1996).

Osobine ličnosti imaju značajan utjecaj na učinkovitost učitelja. Učinkoviti učitelji pokazuju bogatstvo osobina poput prilagodljivosti, pristojnosti, brige, kolegijalnosti, entuzijazma, poštenja, prijateljstva i dr. Osobine učitelja odražavaju se ne samo u njihovoj učionici, odabiru nastavnih aktivnosti, materijala, strategija i tehnika upravljanja učionicama, već i u njihovoj interakciji s učenicima (Gao, Liu, 2013). Autori navode i osobine koje imaju značajan utjecaj na učiteljev rad i atmosferu unutar učionice: prilagodba na učeničke potrebe koje potiču angažman, obradu i kritičko mišljenje učenika; mogućnost improvizacije; visoka očekivanja; humor; profesionalna odgovornost; briga; empatija te stvaranje ozračja u kojem učenici brinu jedni o drugima.

U odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama, učitelji imaju vrlo bitnu ulogu. Oni promatraju, evidentiraju zapažanja i u suradnji sa specijaliziranim stručnjacima i stručnim suradnicima planiraju rad s učenicima. Ukoliko teškoća kod učenika nije otkrivena prije polaska u školu, učitelj je prva osoba koja uočava problem. U takvim situacijama, učitelj bi trebao u dogovoru s roditeljima poslati dijete stručnjaku te održati daljnju suradnju. Vrlo je bitan i poseban metodički pristup i učiteljeva spremnost za isti.

1.4.2. Prepreke za uspješan rad s učenicima s teškoćama

Ometajući čimbenici za uspješan rad u redovitim odgojno-obrazovnim ustanovama još su uvijek prisutni. To se odnosi na nedostatne organizacijske uvijete, primjerice nedostatak odgovarajućih stručnih suradnika, veliki broj djece u odgojnim skupinama ili razrednim odjeljenjima, na lošu materijalnu opremljenost te neadekvatnu odgojno-obrazovnu podršku (Kudek Mirošević, Jurčević-Lozačić, 2014).

Ipak, najvećom preprekom u postizanju kvalitetnog obrazovanja djece s teškoćama smatram nesigurnost i subjektivan osjećaj nekompetentnosti učitelja. Učitelji nisu dovoljno podržani i vođeni tijekom svoje karijere. Od neadekvatnog obrazovanja u kojem nedostaje informacija i metoda poučavanja učenika s teškoćama, pa do nerazumijevanja zakonodavaca o važnosti obuke i trajnog profesionalnog razvoja učitelja.

1.4.3. Moguća rješenja za uspješan rad

Promjene u odgojno-obrazovnom okruženju nužne su, no one su moguće ukoliko učitelji imaju razvijene potrebne stavove, vještine, znanja i motivaciju te ono što je vrlo bitno, podršku okoline. Učiteljev pristup poučavanju značajno doprinosi ishodima učenja te je stoga obrazovanje i profesionalni razvoj učitelja ključno pitanje u unapređenju odgojno-obrazovnog sustava (Kudek Mirošević, Jurčević-Lozačić, 2014).

Zakonodavci bi trebali poticati najučinkovitiji pristup obučavanju te adekvatnu podršku učiteljima, tj. razviti kapacitete odgovorne za organizaciju i održavanje obuke te stalne potpore učitelja. Trebalo bi dokumentirati i razmjenjivati iskustva vezana uz kvalitetu izobrazbe učitelja te organizirati razne inovativne projekte. Sve bi to trebalo biti povezano s drugim dijelovima obrazovnog sustava, primjerice s kurikulumom, opremom i materijalima, financijama, informacijskim sustavom, infrastrukturom obrazovnog sustava itd. Uključivanje većeg broja stručnjaka te pružanje savjeta, podrške i obuke učiteljima uvelike bi doprinijelo poboljšanju inkluzivnog odgoja. Neophodan je stalni kontakt sa školama i djecom različitih pozadina što bi potom potaknulo na veću komunikaciju između različitih kultura i zemalja te pomoglo u razmjenjivanju dobrih savjeta i iskustava (Lewis, Bagree, 2013).

Učitelji često iskazuju nepovjerenje u sebe vezano uz rad s djecom s teškoćama te govore da je uključivanje učenika s teškoćom za njih najčešći izazov inkluzivnog obrazovanja. Roditelji i djeca s teškoćama u razvoju mogli bi biti izravno uključeni u projektiranje i provedbu obrazovanja i obuke učitelja. Trebalo bi organizirati adekvatne i stalne programe stručnog osposobljavanja što znači pružiti učiteljima mogućnost da budu izloženi stalnom radu s djecom s teškoćama u razvoju i njihovim roditeljima. Kako se ne bi nizale dodatne poteškoće koje se mogu odraziti na razvoj djeteta, usvajanje znanja i procesa učenja u školi, važna je suradnja predškolskih i osnovnoškolskih djelatnika, a sve bi doprinijelo pravovremenom praćenju djeteta i pružanju odgovarajuće odgojno-obrazovne podrške (Kudek Mirošević, Jurčević-Lozačić, 2014).

2. Poremećaj iz autističnog spektra

2.1. Definicija poremećaja iz autističnog spektra

Odvajanje od vanjskog svijeta i uranjanje u svijet vlastitih misli i fantazija, znanstvenim se jezikom naziva *autizam*. Autizam se ubraja u teško razumljive i složene psihičke poremećaje. Autistični poremećaj, poremećaj socijalne interakcije i komunikacije, može se prepoznati već u najranijem djetinjstvu, a roditelje i stručnjake poput psihijataru, psihologa i pedagoga stavlja pred velike izazove (Remschmidt, 2009).

Pojam *autizam* razvio je švicarski psihijatar Eugen Bleuler (1911.), a njime je opisao jedan od osnovnih simptoma shizofrenije. Tim pojmom podrazumijevao je ponašanje shizofrenih bolesnika koji se misaono povlače u vlastiti svijet, socijalna interakcija s ljudima u okruženju im je smanjena, a istodobno se prepuštaju fantastičnim mislima i zatvaranju od svijeta. Psihijatri Leo Kanner (1943.) i Hans Asperger (1944.) gotovo su istovremeno opisali autistični poremećaj u djece. Kanner (1943.) opisao je zajednička obilježja osoba s poremećajem iz autističnog spektra, a naveo je nemogućnost uspostavljanja odnosa s osobama i situacijama, izolirani život ("*sami sebi dovoljni, najsretniji kada ih se ostavi na miru*"), ne obraćanje pažnje na okolinu, dojam tihe mudrosti, socijalnu neosjetljivost te isključivanje i ignoriranje vanjskih utjecaja.

Danas se autistični poremećaji smatraju pervazivnim razvojnim poremećajima, koji su u desetoj reviziji Međunarodne klasifikacije psihičkih poremećaja (MKB-10, 2012), koju je izdala Svjetska zdravstvena organizacija, definirani kao: "Skupina poremećaja karakterizirana kvalitativnim nenormalnostima uzajamnih socijalnih odnosa i modela komunikacije te ograničenim, stereotipnim, ponavljanim aktivnostima i interesima. Ove kvalitativne nenormalnosti značajka su funkcioniranja pojedinca u svim situacijama", dok je dječji autizam: " Vrsta poremećaja u razvoju koja je definirana kao: a) prisutnost nenormalnog ili oslabljenog razvoja koji se očituje prije dobi od tri godine i b) karakteristični tip nenormalna funkcioniranja u svim trima područjima psihopatologije: uzajamni socijalni međuodnos, komunikacija i ograničeno, stereotipno, ponavljano ponašanje. U dodatku ovim posebnim dijagnostičkim značajkama, zajednički je raspon drugih nespecifičnih problema, kao što su fobije, poremećaji spavanja i hranjenja, napadaji bijesa, i (samo)agresija. " (MKB-10, 2012., str. 324 - 325).

2.2. Simptomatika (obilježja)

Četiri su ključna obilježja osoba s poremećajem iz autističnog spektra: kvalitativno oštećene uzajamne socijalne aktivnosti; kvalitativno oštećena komunikacija; ograničeni interesi i stereotipni obrasci ponašanja, a karakterističan je i početak prije treće godine života. U skladu s kriterijima klasifikacijskih sustava, najuočljivija su tri oblika ponašanja: ekstremno zatvaranje od vanjskog svijeta; grčevita povezanost s poznatim, odnosno strah od promjene te posebno osebujan govorni jezik.

Povezanost s poznatim očituje se upadanjem u stanja straha i panike u slučaju promjene u dječjem neposrednom okruženju.

Kod neke je djece s autističnim poremećajem uočljivo i prisilno izvođenje radnji. U njih se pojavljuje i niz drugih simptoma poput preferencije određene hrane, agresivnost i autoagresivnost te izostanak straha od realnih opasnosti. Tijekom razvoja može doći do *pomaka simptoma* koje podrazumijeva osjetljivost na zvukove, napadaje straha, psihomotorni nemir te se smanjuje sklonost dodirivanju predmeta i osoba (Remschmidt, 2009).

2.2.1. Socijalna i komunikacijska obilježja djece s poremećajem iz autističnog spektra

Socijalna kompetencija je složen skup vještina koji uključuje učinkovite interakcije s vršnjacima. Rana komunikacija je ključna za razvoj socijalnih vještina. Stvaranje i zadržavanje prijatelja presudna je razvojna prekretnica u životu mlade osobe. Djeca se od rane dobi bore s društvenim izazovima jer ih odnosi s vršnjacima jačaju. Ipak, za djecu s poremećajem iz autističnog spektra povezanost s vršnjacima izuzetno je izazovna. To često dovodi do ozbiljnog nedostatka smislenih vršnjačkih odnosa (McConnell, Odom, 1999).

U djece s poremećajem iz autističnog spektra narušene su komunikacijske i socijalne vještine. Mehanizmi koji omogućavaju djeci da se povežu te da razviju jezične vještine nisu dobro razvijeni i razumljivi. Melillo (2016.) je objasnio uzrok navedenim simptomima kao *neravnotežu u mozgu*, a postoji i naziv *sindrom funkcionalne razjedinjenosti*, što znači da postoji električni disbalans ili nedostatak sinkronizacije između dviju hemisfera mozga. Problem nastaje kod sazrijevanja mozga, gdje se jedan dio razvije brže od drugog. Kako se dijete razvija tako navedeni disbalans postaje sve očitiji i dvije moždane hemisfere ne mogu u potpunosti funkcionirati kao jedna cjelina.

Na sličan način simptome je objasnio i Epp (2008.) koji svjedoči o brojnim istraživanjima koja su pokazala da moždani sustavi koji kontroliraju komunikacijske i socijalne vještine kod djece s autističnim poremećajem ne funkcioniraju normalno te stoga smatra potrebnim osposobiti ostale dijelove mozga za preuzimanje funkcija. Razvoj socijalnih i komunikacijskih vještina pruža priliku i sposobnost koja omogućuje zadovoljavanje potrebe za prijateljstvom i druženjem.

Osobe s poremećajem iz autističnog spektra žive u vlastitom svijetu koji isključuje socijalni kontakt s drugima. Često su pod stresom zbog neprestanih zahtijeva za socijalnom interakcijom ili intimnošću koju ne mogu davati ili prihvaćati. Takav emocionalan stres može biti toliko velik da izazove stanje kronične tjeskobe. Poremećaj komunikacije u ovom spektru progresivno slabi kako djeca stare. Samoća i zbuđenost koju osjećaju naglašava se tijekom odrastanja, posebice u doba adolescencije kada su socijalne interakcije u školi sve bitnije. Vršnjaci ih smatraju "različitima" i "ekscentričnima" te nerijetko doživljavaju odbijanje ili maltretiranje što dovodi do depresije (Epp, 2008).

Djeca s poremećajem iz autističnog spektra nisu u stanju razumjeti drukčiji način razmišljanja, misli i ideje drugih ljudi te stoga imaju i poteškoća u razumijevanju stavova, postupaka i osjećaja drugih. Te se pojave objašnjavaju teorijom uma (Winter, 2003). Prema teoriji uma, osobe s autističnim poremećajem ne mogu se emocionalno povezati zbog nedostatka empatije. Iz tog razloga nisu u mogućnosti uzvratiti u socijalnim interakcijama. Opisuje ih se kao socijalno ukočenima i neugodnima, emocionalno hladnima te socijalno nesvjesnima. Oni su samozatajni, u nedostatku empatije, skloni pokazivanju društveno neprihvatljivog ponašanja te neosjetljivi ili nesvjesni verbalnih i neverbalnih znakova.

Kao što je spomenuto, karakteristike ponašanja koje definiraju sindrom autističnog spektra su kašnjenje razvoja jezika, nedostatak odgovora na socijalne znakove i slaba integracija socijalnih, komunikacijskih i emocionalnih ponašanja. Postoji nedostatak povezanosti s ljudima. Zdrava djeca mogu prema vizualnim znakovima prepoznati ono poznato. Također, u normalnom razvoju djeteta, predmeti se mogu povezati s iskustvom. Iz navedenih razloga zdrava djeca vole crtati predmete koji predstavljaju njihov unutarnji svijet. Djeca također vole razgovarati dok crtaju (Horovitz i sur., 1967).

Tijekom zatvaranja od vanjskog svijeta prisutan je ekstremni poremećaj socijalne interakcije. Abnormalne su veze s osobama, događajima i stvarima. Izostaje normalna dječja povezanost s roditeljima, posebno s majkom. Nema reakcija smiješka, pogleda oči u oči,

razlikovanja roditelja od drugih osoba te gesta anticipacije (npr. pružanje ruku kako bi se dijete podiglo). Unatoč tome, djeca nerijetko pokazuju snažnu povezanost s predmetima. Tijekom vremena postaje uočljiv izostanak kooperativne igre i stvaranja prijateljskih veza s drugom djecom te nemogućnost uživanja u čuvstva drugih ljudi (Remschmidt, 2009).

Osobitosti govornog jezika prepoznatljive su po usporenom razvoju govornog jezika, sklonosti tvorbi novih riječi i eholaliji (eholalično ponavljanje riječi i glasova). Djeca govore o sebi u trećem licu, a tek vrlo kasno nauče sebe označavati s "ja". Česte su stereotipije u području govora i motorike te niz ponavljajućih radnji. Do razdoblja postavljanja pitanja ili ne dolaze, ili dođu vrlo kasno, a pitanja stereotipski postavljaju (ista pitanja na koja već znaju odgovore). Mnoga djeca koja nauče govoriti, govor koriste na mehanički način, ne za komunikaciju. Govor je zasićen gramatičkim pogreškama, a neka djeca smišljaju i nove riječi (neologizme) koje za njih mogu imati posebno značenje. Osobe s Kannerovim autizmom imaju upadljiv glas: nedostaje melodičnost, pogrešno je naglašavanje riječi i dijelova rečenica, glasnoća govora je nepromjenjiva te je ritam govora isprekidan (Remschmidt, 2009).

2.3. Prevalencija (epidemiologija)

Prema postojećim podacima, prevalencija autizma u svijetu je 62 na 10.000 osoba, dok je u Hrvatskoj, prema zadnjem Popisu o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj za 2019. prevalencija 10 na 10.000 osoba.

Prema podacima godišnjeg izvještaja o osobama s invaliditetom Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo iz 2016. godine bilo je 1925 osoba s dijagnosticiranim autizmom, od kojih je 1257 (65%) djece. Broj novodijagnosticiranih između 2016. i 2017. godine porastao za 20% pa je 2017. godine bilo 2226 dijagnosticiranih osoba s autizmom. Prevalencija autizma u Hrvatskoj, prema najnovijim zdravstvenim statistikama za 2019. godinu bila je 10 na 10.000 ljudi, odnosno 2508 osoba s dijagnosticiranim poremećajem iz autističnog spektra (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2019).

2.4. Dijagnostika

Roditelji često izvještavaju o teškoćama već tijekom trudnoće, komplikacijama tijekom poroda te o neobičnom razvoju tijekom prvih mjeseci života djeteta. Majke su često navodile kako je dijete odbijalo tjelesni dodir i naklonost, nije odgovaralo osmijehom, nije reagiralo na zov ili šumove pa su roditelji nerijetko imali dojam gluhoće djeteta. Nadalje, navodile su kako dijete u dječjem vrtiću nije pokazivalo interes za drugu djecu, igralo se samo te se radije obraćalo predmetima nego ljudima. Veselje djeca nisu pokazivala pri kontaktu s drugom djecom, a govorni jezik bio je nerazvijen ili usporen. Te se osobine mogu utvrditi neposrednim promatranjem, a pomoću standardiziranih intervjua i skala ponašanja mogu se točno odrediti.

Remschmidt (2009.) navodi kako se dijagnoza autističnog poremećaja postavlja analizom i promatranjem djeteta u raznim situacijama. Standardizirani intervjui s roditeljima (skrbnicima) rabe se kao pomoćna sredstva kao i skale za procjenu ponašanja koje omogućuju točnije zahvaćanje pojedinih osobitosti ponašanja te njihovu kvantifikaciju. Neki od instrumenata su: *Autism Diagnostic Interview*, revidirana forma (ADI-r, Lord et al. 1994); *Autism Diagnostic Observation Schedule* (ADOS, Lord et al. 1989); *Autism Diagnostic Observation Schedule - Generic* (ADOS-G, Lord et al. 1997); *Childhood Autism Rating Scale* (CARS, Schloper et al. 1980) i *Autism Behavior Checklist* (ABC, Krug et al. 1980). Postavljanje dijagnoze autističnog poremećaja otežano je jer u pojedine djece ne postoje svi simptomi i izraženost poremećaja može biti vrlo različita. Psihopatološka slika poremećaja stalno se mijenja tijekom razvoja. Strah od promjena se, primjerice, pojavljuje tek u drugoj godini života kada se uspostavljaju veze s predmetima u okruženju, dok se pak nakon šeste godine mnoga osebjuna obilježja smanjuju, posebno u djece s manjim poremećajima.

2.5. Uzroci

Za nastanak autističnog poremećaja odgovoran je utjecaj naslijeđa, moždana oštećenja i poremećaji moždane funkcije, biokemijske osobitosti, poremećaj kognitivnih procesa i govorno-jezičnog razvoja, poremećaji emocionalnog razvoja te interakcija navedenih činitelja.

Pretpostavke o genetskoj uvjetovanosti autističnog poremećaja osnovane su na temelju rezultata istraživanja obitelji i blizanaca te na molekularnobiološkim istraživanjima. Dulje se vrijeme raspravlja i istražuje nasljeđuju li se autistični poremećaji u potpunosti ili naslijeđe

djeluje na kognitivna, govorna ili emocionalna oštećenja. Niz je podataka koji upućuju na povećan broj autističnog poremećaja u pojedinim obiteljima. U obiteljima u kojima se pojavio jedan poremećaj, postojalo je više oboljelih. Iz toga se može zaključiti da nasljedni činitelji igraju značajnu ulogu u pojavi autizma (Remschmidt, 2009).

Različite neurološke promjene i bolesti smatraju se uzročnicima autističnih poremećaja te su na njima osnovane pretpostavke o važnosti moždanih oštećenja i poremećaja moždane funkcije. Sazrijevanje određenih dijelova mozga povezuje se s pamćenjem i emocionalnim ponašanjem. Piven i sur. (1990.) našli su kod 54% autističnih bolesnika abnormalne promjene moždane kore nastale prije šestog mjeseca trudnoće, dok kod djece koja nemaju autizam takve promjene nisu nađene. Ovi rezultati, kao i brojna druga opažanja moždane patologije kod autističnih osoba upućuju na važnost procesa razvoja ne samo za ponašanje već i za diferencijaciju mozga i njegovih funkcija. Osim toga, navedeno upućuje na različitost poremećaja moždanih funkcija te na teškoće obuhvaćanja jedinstvenom teorijom.

Gillberg je (1990.) ispitivanjem funkcije različitih tvari pronašao kvantitativne promjene niza hormona i neuroprjenosnika pa su kod autistične djece utvrđena odstupanja u razini adrenalina i noradrenalina te dopamina. Osim toga, nađena je i povišena razina određenih endorfina povezana sa smanjenom osjetljivosti na bol te povećana razina serotonina.

Prema rezultatima brojnih empirijskih radova u području kognitivne psihologije, osobitosti autistične djece u socijalnom i interpersonalnom kontekstu (npr. nedostatno reagiranje na druge ljude ili osebujno reagiranje na specifične aspekte okruženja) mogu se pripisati specifičnim deficitima socijalne percepcije. Osobe bez teškoća u razvoju i djeca s drugim razvojnim teškoćama ne pokazuju navedene osobitosti, te se stoga smatra kako su ona specifična za autizam. Nasljedni faktori mogu povećati osjetljivost djeteta na vanjska oštećenja. Nadalje, oštećeni afektivni i kognitivni razvoj mogu dovesti do zaostajanja u sveukupnom razvoju zbog čega se u većoj mjeri pojavljuju obrasci ponašanja tipični za mlađu djecu. Strukturalni i funkcionalni pak deficiti mozga, nužno dovode do nemogućnosti rješavanja zadataka primjerenih dobi što dodatno pojačava njihove deficite (Remschmidt, 2009).

2.6. Terapija

Na osnovi spoznaja o uzrocima autizma došlo je do važnih promjena koje utječu i na terapijske postupke, pa Remschmidt (2009.) najvažnijim smatra:

- *Oslobađanje roditelja i obitelji od osobne krivnje:* roditelji nisu uzročnici autističnog ponašanja svoje djece na što ukazuju i nove spoznaje o nasljednim činiteljima. Novije spoznaje upućuju na primaran neurobiološki poremećaj kod autističnog poremećaja koji tek sekundarno utječe na odnos roditelji - dijete.
- *Ne očekivanje jedinstvenog uzročnika autističnog poremećaja:* dosadašnje spoznaje upućuju na zajedničko djelovanje većeg broja čimbenika koji uzrokuju i djeluju na razvoj poremećaja. Isto dokazuje i potrebu multidimenzionalnog pristupa koji iziskuje suradnju različitih disciplina.
- *Snažnije strukturirane terapijske postupke:* to podrazumijeva i primjereno definirane ciljeve terapijskog programa.
- *Vrednovanje svakog koraka u napretku:* veliki skokovi u razvoju kognitivnih funkcija, posebice inteligencije, primjenom postojećih terapijskih postupaka ne mogu se očekivati. No, napredak u socijalnom ponašanju i komunikaciji moguć je. Ipak, nije moguć potpuni nestanak kognitivnih i emocionalnih osebnosti. Sve navedeno ne bi smjelo dovesti do pesimizma, već do realističnije percepcije autističnih osoba i njihovih sposobnosti i primjerenih terapijskih postupaka.
- *Dvosmjernan terapijski proces:* terapijski proces zahtijeva prilagođavanje autistične osobe, ali i odgovarajućeg okruženja. Taj proces međusobnog djelovanja podrazumijeva pravo autistične osobe "*biti drugačija*" i "*biti takva*" kako odgovara njenoj ličnosti te bi u našem društvu trebala imati svoje mjesto.

Svaka bi terapija trebala polaziti od individualnog razvojnog profila te ciljano uključivati različita razvojna područja i funkcionalne vještine, poput poticanja govornog jezika, reduciranja samoozljeđivanja, socijalna ponašanja, poticanja praktičnih životnih aktivnosti i ustrajnosti. Od presudne je važnosti i uključivanje roditelja i okoline. Roditelji i učitelji mogu kod kuće ili u školi nastaviti važne terapijske korake ili se pridržavati principa primijenjenih u terapiji (Remschmidt, 2009).

2.6.1. Školsko okruženje i terapija

Danas snažno zagovarana integracija u škole koje istovremeno pohađaju i zdrava djeca, ima za ponašanje autistične djece svoje granice, često i u nedostatnom poticanju druge djece

koje nije moguće u grupama u kojima se djeca značajno razlikuju. Djeci s poremećajem iz autističnog spektra potrebna je stalna posebna skrb zbog teškoća u socijalnoj prilagodbi ili u svladavanju novih i nepredviđenih događaja (Remschmidt, 2009).

Djeci s poremećajem iz autističnog spektra treba specijaliziran pedagoški pristup prilagođen teškoćama i mogućnostima djeteta. Nikolić (2000.) ističe kako je vrlo važna sprega medicinske i pedagoške skrbi koja može na današnjem stupnju znanja i umijeća naći odgovor kako pomoći samom djetetu i njegovoj okolini. Terapijski i odgojni uspjesi ponajviše ovise o личности terapeuta i učitelja te o njihovom nastojanju, želji i angažmanu oko problema, a manje o univerzalnoj metodi koja bi bila primjenjiva na svu autističnu djecu. Terapija je dugotrajna i ništa se ne može postići preko noći.

Bez obzira na intelektualnu razinu, vrlo je mali broj djece, ako ih uopće ima, koji se ne mogu odgajati ili obrazovati. Stoga je nužno prilagoditi učenje potrebama svakog pojedinog učenika. Postignuti napredak svjedoči o mogućnosti učenja, bez obzira na vrijeme u kojem se taj napredak ostvari. Prilagođenim programima podučavanja postižu se najbolji rezultati. Poteškoće u društvenoj komunikaciji zahtijevaju učiteljevo poticanje djetetovog aktivnog sudjelovanja, jer ukoliko ga ne vodi i ne potiče, dijete može ostati isključeno iz društvenog kontakta i ostati zaokupljeno svojim ponavljajućim aktivnostima što uvjetuje nisku razinu usvajanja novih informacija i vještina. Nadalje, nužan je dobar metodički pristup koji polazi od pretpostavke da svaki zadatak treba rastaviti na jednostavne i jasne dijelove s jasno definiranim ciljem u svakoj fazi zadatka. Djeca s poremećajem iz autističnog spektra traže predvidljivost, pa je svako stvaranje i držanje rasporeda aktivnosti poželjno. Iznenadne i neobjašnjene promjene u rasporedu mogu izazvati bijes i žalost djeteta (Nikolić, 2000).

Škole u Velikoj Britaniji kombiniraju kreativne programe strukturiranog podučavanja kako bi pomogle djeci u učenju, potaknule im razvoj komunikacije i socijalne interakcije. Ti kreativni pristupi uključuju glazbu, crtanje i terapiju igrom.

3. Art terapija

3.1. Definicija art terapije

Art terapija područje je terapijske prakse temeljene na principima glavnih psihoterapijskih pravaca i neuroznanstvenih istraživanja, koristeći kreativni postupak i likovne tehnike kako bi pomogla istražiti osjećaje i riješiti unutarnje sukobe ili traume. Art terapija je korisna pojedincima, a posebno maloj djeci u razvoju socijalnih vještina i podizanju samopouzdanja te u svladavanju emocionalnih i psiholoških izazova. Američko udruženje za art terapiju utvrdilo je širu definiciju art terapije kao integriranu profesiju mentalnog zdravlja koja obogaćuje život pojedinaca, obitelji i zajednice aktivnim kreativnim stvaranjem, odnosno kreativnim procesom, primijenjenom psihološkom teorijom te ljudskim iskustvom u psihoterapijskom odnosu (American Art Therapy Association, 2013).

Art terapija (engl. Art Therapy), pripada skupini terapija umjetnošću, odnosno kreativnih terapija (engl. Arts Therapies), kojoj još pripadaju i muzikoterapija, dramaterapija, te terapija pokretom i plesom (Ivanović, Barun, Jovanović, 2014).

Terapijski potencijal likovnog izražavanja ovisi o tome koliko je osobnog, emotivnog i misaonog u njega uloženo te kroz njega ostvareno. Likovni proces i produkt pružaju mogućnost izražavanja i procesuiranja emocija; strukturiranje, pojašnjavanje i komunikaciju misli; strukturiranje kaosa na konkretnoj razini kroz likovne materijale; izražavanje individualnosti kreativnošću; bilježenje iskustva (svojevrni vizualni dnevnik); oslobađanje od stresa kontaktom s materijalima; regresiju te osvještavanje (Ivanović, Barun, Jovanović, 2014). Ljudski um pohranjuje i priziva sjećanja te procesuirati informacije vizualizacijom i jezikom. Sustav mentalnih slika postoji prije verbalnog, jer se javlja ranije u individualnom razvoju čovjeka dok se dijete ne nauči verbalno izražavati. Na taj način slika postaje nosač emocija te omogućava postepeno izražavanje istih, kao i njihovo razumijevanje i prihvaćanje.

Kliček (2001.) navodi kako je svaka stvaralačka aktivnost, pa tako i likovna terapija usmjerena k samopotvrđivanju, osnaživanju i harmoniziranju osobe. Ona nas obogaćuje u spoznajnoj i u obrazovnoj sferi, pružajući nam nova saznanja o svijetu te o nama samima. Likovni proces pomaže čovjeku u skladnom razvijanju duševnih snaga. Kao mogućnost

neverbalnog izražavanja problema koji žive duboko u duši i koje je često teško izreći riječima, likovna terapija nalazi svoje mjesto u procesu liječenja i procesu obrazovanja.

Art terapija je oblik terapijske prakse koji primjenjuje stvaralački likovni proces kao sredstvo izražavanja i komunikacije. Stvaralački likovni proces u art terapiji podrazumijeva crtanje, slikanje i modeliranje, pa prolijevanje boje po papiru ili kidanje papira također podrazumijeva određeni likovni proces. Na taj se način izražavaju svjesne i nesvjesne misli i emocije. Art terapeuti prvenstveno teže osigurati sigurno okruženje za klijenta. Za razliku od verbalne psihoterapije, komunikacija se u art terapiji odvija između klijenta, terapeuta i slike, u svim smjerovima. Slika, odnosno likovni produkt može procese transfera i kontratransfera učiniti još složenijima, no daje i mogućnost za dodatne spoznaje. Umjesto direktno u komunikaciji s terapeutom, klijent može dio transfera izraziti kroz sliku. Na terapeutov kontratransfer djeluje doživljaj klijenta, ali i njegov likovni izraz (Ivanović, Barun, Jovanović, 2014).

Razumijevanje likovnog izraza (Pražić, 1987) zahtjeva poznavanje paralelnih tokova. Bez iscrpnih podataka o klijentu nije moguća identifikacija određenih problema ili bolesti samo na osnovu sumnji. Likovni izraz je većinom komplementaran sa psihičkim stanjem i obilježjima ličnosti. Uz pomoć likovnog izraza, naše se znanje o klijentu produbljuje i obogaćuje, posebno zajedničkom analizom. Komunikacija značajno pridonosi pravilnom dijagnosticiranju. Važno je izvući izdašnije informacije, proučavajući čitavu ličnost te je pomno promatrajući.

3.2. Primjena art terapije u djece s poremećajem iz autističnog spektra

Cooper i Widdows (2004.) tvrde kako je art terapija posebice primjerena djeci s poremećajem iz autističnog spektra zbog njihovog vizualnog i konkretnog načina razmišljanja. Art terapijske tehnike prikladne su za razvoj socijalnih vještina kroz aktivnosti koje su djeci bliske i prihvatljive. Kroz vizualno, indirektno izražavanje i rješavanje problema, terapeut može steći uvid u ono što dijete doživljava, a to su informacije koje nisu lako dostupne verbalnim sredstvima (Epp, 2008).

Art terapija ima jedinstvenu sposobnost rješavanja nekoliko specifičnih i teških ciljeva liječenja uporabom umjetničkih materijala koji su kompatibilni simptomima poremećaja iz autističnog spektra. Nedostatak apstraktnih vještina razmišljanja i mašte karakterističan je osobama s autističnim poremećajem. No, senzorna regulacija manje je stresna za klijenta jer

umjetnost nudi proces i proizvod na koji se treba usredotočiti pa se time olakšava i rad na socijalno-emocionalnim vještinama i izražavanju klijenata. Mentalni rast te razvoj fine motorike može se postići umjetničkim djelovanjem i stvaranjem, a nastajanjem umjetničkih projekata olakšati socijalizacija i komunikacijske vještine. Integriranje umjetnosti u rekreaciju i slobodno vrijeme može također ublažiti simptome klijenta razvojem socijalno prikladnih vještina. Bogato osjetilno iskustvo umjetničkog stvaranja kao i njegova sposobnost organiziranja složenih tema čini art terapiju pogodnom za osobe s poremećajem iz autističnog spektra (Martin, 2011).

Ono što je na početku rada s djecom s poremećajem iz autističnog spektra vrlo važno, jest izgradnja povjerenja. Svako dijete može krenuti prema izgradnji povjerljivog odnosa s terapeutom ukoliko je u sigurnom okruženju. No, proces povezivanja s autističnom djecom puno je dulji, a ponekad se čini i nemogućim. Ukoliko se ostavi dovoljno prostora za razvoj povjerljivog odnosa i osjećaja sigurnosti, autistični simptomi mogu postati manje evidentni. Ono što pokreće autističnu djecu vrlo je različito od onoga što pokreće zdravu, stoga je vrlo važno pomno praćenje djelovanja i razumijevanje takvoga uma. Primjerice, zdrava djeca pokazuju emocije prilikom odabira aktivnosti, dok autistična djeca često ne pokazuju osjećaje u takvim situacijama. Međutim, autistično dijete može opetovano pokazati pozornost za određenu aktivnost ili predmet iako se možda prvotno činilo da istome ne pridaju veliki značaj.

Osobe s poremećajem iz autističnog spektra imaju širok spektar simptoma što zahtjeva prilagodbu art terapijskog tretmana nizu potreba pojedinaca. Također je posebno važno ponuditi sigurno, predvidljivo i stabilno okruženje. Na taj način art terapeut uspostavlja psihološki kontinuitet i stabilno okruženje.

Pojedinci s autističnim poremećajem često doživljavaju tjeskobu, stres, depresiju i frustraciju kao rezultat socijalnog utjecaja njihovih simptoma. Art terapeuti ne pružaju samo mogućnost umjetničkog stvaranja, već vješto pružajući povratne informacije, likovni rad koriste za izgradnju odnosa s klijentom. Također, bitno je istaknuti da bilo koja kvalitetna aktivnost u kojoj dijete može uživati i učiti, dragocjeno je za roditelje i djecu s poremećajem iz autističnog spektra (Martin, 2011).

Na temelju proučavanja brojnih studija slučaja Schweizer i sur. (2014.) opisali su doprinos art terapije u radu s autističnom djecom, a smjernice kojima su se vodili te pitanja na koja su nastojali odgovoriti, bila su (*Koja art terapijska sredstva i oblici izražavanja doprinose liječenju djece s poremećajem iz autističnog spektra?; Koje specifično art terapijsko ponašanje*

doprinosi liječenju? Koji uvjeti pridonose liječenju? Koji su ishodi art terapije kao liječenja za djecu s poremećajem iz autističnog spektra kojima se teži i ostvaruje u okruženju liječenja te u svakodnevnom životu?):

- *Art terapijska sredstva i oblici izražavanja*

Djeca s poremećajem iz autističnog spektra pokazala su širok spektar mogućnosti izražavanja, oblika, tema i interesa.

- *Iskustva s umjetničkim materijalima*

Većina djece nije bila fleksibilna i istraživački orijentirana na početku art terapijskog liječenja, no tijekom seansi, to se iskustvo postepeno mijenjalo. Djeca usmjerena na simbolički izraz uglavnom su koristila materijale poput drvenih boja, vodenih boja te kasnije tijekom procesa terapije počela su koristiti i glinu. Druga je skupina djece ona koja je rado radila sa svim vrstama materijala iz bogate i raznolike ponude. Materijali potiču taktilna i kinestetička iskustva te pobuđivanje osjetilne svijesti i izraza.

- *Oblici i teme*

Jedna od općih karakteristika koja se pojavljuje u likovnom radu djece s poremećajem iz autističnog spektra jest stereotipni način stvaranja slika. Razlike su u sposobnosti stvaranja realističnih crteža. Realni crteži u djece su nerijetko podrazumijevali stereotipne figure iz stripova, filmova ili računalnih igara. Na početku liječenja radovi su često bili zastrašujući.

- *Razvoj likovnog izražavanja*

Tijekom art terapijskog bi procesa terapeuti trebali težiti povezivanju s djetetovim svakodnevnim životom.

- *Verbalna i neverbalna komunikacija*

Što se tiče komunikacijskih obilježja likovnog izraza, istraživanja su ukazala da umjetnost podržava izražajnost te se pokazala kao jezik za razmjenu iskustava. Art terapija se opisuje kao alternativni način komunikacije, jer je likovni rad između djeteta i terapeuta što stvara sigurno okruženje koje vodi k razvoju djetetovih vještina. Likovni rad usmjerava djetetovu pažnju te olakšava izražavanje. Djeca tijekom likovnog stvaranja uspostavljaju kontakt s terapeutom i s drugom djecom što rezultira razvojem njihovih komunikacijskih vještina. Za neku je djecu korisniji sam govor tijela i zaigrana interakcija s umjetničkim materijalima negoli izgovorene

riječi. No, iako je terapija uglavnom neverbalna, posebno na počecima, mnoga djeca počinju spontano govoriti o svojim iskustvima s materijali te o simbolima koje izrađuju.

- *Terapijsko ponašanje*

Terapijsko se ponašanje odnosi na aktivan stav kao i na indirektan pristup. Art terapeut bi trebao nuditi kako verbalno tako i neverbalno te paziti na način prilaska djetetu. Među važnim karakteristikama ističe se: prilagođavanje potrebama klijenta; poticanje vizualnih i taktilnih osjetilnih iskustava; podržavajući postupak oblikovanja; verbalne upute te razmjenu iskustava.

- *Usklađivanje s djetetovim potrebama*

Art terapeut potiče, usmjerava, olakšava postupak rukovanja materijalima te olakšava učenje na nekonvencionalan, neverbalan, sveobuhvatan i izražajan način. Terapeut se prilagođava potrebama i mogućnostima pojedinaca, a dijete može slijediti vlastite potrebe, odabrati materijale i slijediti vlastite interese.

- *Podržavanje vizualnih i taktilnih osjetilnih iskustava*

Izražavanjem taktilnim materijalima, strukturiranjem maštovitih tema, postepeno uvedenim novim materijalima, uputama i iskustvima djetetu su olakšana vizualna i taktilna osjetilna iskustva.

- *Podržavanje procesa oblikovanja*

U svim studijama koje su Schweizer i sur. (2014.) istražili, art terapeuti su nudili „nova iskustva“ poput vizualnih i taktilnih osjetilnih iskustava te simboličkih slika, jer je dijete sklono držati se dobro poznatih navika. Također, terapeuti su davali podršku za "dobar rezultat".

- *Verbalne upute*

Verbalne upute različite su i uključuju potporu, strukturiranje, igru tijekom procesa oblikovanja; pažljivo komuniciranje; poticanje u crtanju detalja, osjećaja, svakodnevnog života te razgovor o likovnom radu.

- *Razmjena iskustava*

Između art terapeuta i djeteta događaju se interakcije kroz likovne materijale i slike. Art terapeut prepoznaje i komunicira kroz umjetnost u ranim razvojnim fazama te nudi kontakt kroz materijale.

- *Teorijska osnova*

Terapijsko ponašanje gotovo se uvijek opisuje psihološkim teorijskim načelima, a ponekad i kao kombinacija više teorija. Spomenuto je nekoliko teorijskih okvira: rana razvojna psihologija, terapija usmjerena na klijenta, Jungova psihologija i terapija igrom.

3.2.1. Utjecaj art terapije na socijalne i komunikacijske vještine djece s poremećajem iz autističnog spektra

Jedna od najizraženijih karakteristika osoba s poremećajem iz autističnog spektra je nedostatak uzajamne socijalne komunikacije. Poteškoće u socijalizaciji mogu biti prisutne s ili bez ikakvog drugog kognitivnog ili razvojnog kašnjenja (American Psychiatric Association, 2013).

Djeca s poremećajem iz autističnog spektra mogu naučiti glasove, riječi i rečenice u određenoj mjeri, ovisno o sposobnosti djeteta. Međutim, učenje glasova i gramatički ispravnih rečenica ne podrazumijeva komunikaciju. Komunikacija se odnosi prije svega na prenošenje misli i podjelu iskustva kroz razgovor u društvu. Vrlo je važno poticati djecu na uporabu naučenih riječi i rečenica na razgovoran način (Nikolić, 2000).

Socijalne poteškoće djece s poremećajem iz autističnog spektra mogu odrastanjem postati još izraženije ili se pak poboljšati kroz prirodne interakcije. Studije koje su istraživale grupne interakcije u učionicama redovitih školskih ustanova, izvijestile su da učenici s poremećajem iz autističnog spektra nerijetko imaju lošu socijalnu potporu te da su puno češće doživjeli neki od oblika socijalne izolacije za razliku od tipičnih vršnjaka iz njihovog okruženja (Chou, Lee, Feng, 2016).

Integriranje osoba s poremećajem iz autističnog spektra u redoviti obrazovni sustav može povećati potencijalne mogućnosti za socijalne interakcije, što ne znači nužno poboljšanje socijalnih vještina, osim ako su interakcije olakšane posredstvom odraslih i/ili posebno ciljane. Poteškoće u razumijevanju te reagiranju na socijalne podražaje zbunjujuće je za osobe s poremećajem iz autističnog spektra (Weiss, Harris, 2001).

Porastom dijagnosticirane djece s poremećajem iz autističnog spektra, nužno je razvijati intervencijske programe usmjerene na poboljšanje socijalnih vještina. Weiss i Harris (2001.) zaključuju kako većina istraživanja osmišljenih za ispitivanje i podučavanje socijalnih vještina

uključuje upotrebu materijala, predmeta ili aktivnosti bliske djetetu koje olakšavaju stjecanje ciljanih socijalnih ponašanja. Predlaže se primjena art terapije kako bi se utjecalo na razvoj socijalnih vještina. Djecu s autizmom je relativno lako zainteresirati za sudjelovanje u umjetničkim aktivnostima jer se kroz umjetnost izražavaju na način koji je prihvatljiviji vršnjacima, smanjujući time njihovu anksioznost zbog socijalnog odbijanja ili problematičnog ponašanja (Epp, 2008).

Mnogi su učenici s poremećajem iz autističnog spektra smješteni u redovne škole i odjeljenja sa svrhom poticanja socijalnih interakcija te ublažavanja njihovog nedostatka na tom važnom području. Stoga bi bilo važno razviti programe koji bi olakšali socijalne interakcije u razredima. *Applied Behavior Analysis* (Primijenjena analiza ponašanja - ABA) pristup je koji je razvio različite učinkovite strategije liječenja socijalnih i komunikacijskih vještina djece s poremećajem iz autističnog spektra, a rezultati sugeriraju mogućnost uvođenja uputa o socijalnim vještinama i u art terapijske aktivnosti. Dokazali su da je rana intervencija ključna za poboljšanje ponašanja, pa program pomaže djeci, učiteljima i školama. Pristup podrazumijeva principe koji objašnjavaju kako se odvija učenje. Pozitivno potkrepljenje, odnosno nagrada nakon poželjnog ponašanja, povećava vjerojatnost ponavljanja istog ponašanja (Chou, Lee, Feng, 2016).

3.2.1.1. Studije slučaja

Mnoge su studije slučaja pokazale povezanost umjetničkih aktivnosti s poboljšanjem socijalnih i komunikacijskih vještina djece s poremećajem iz autističnog spektra (npr. Elkis-Abuhoff, 2008.; Emery, 2011.; Kearns, 2004.). Epp je (2008.) koristio upitnik za roditelje o socijalnim vještinama djece te je na kraju izvijestio o učinkovitosti art terapije u socijalnom ponašanju djece s poremećajem iz autističnog spektra. Roth je (2001.) predložio art terapijski pristup u kojem je uključio određena ponašanja poput poticaja ili ostvarivanja specifičnih ciljeva te je utvrdio uspješnost art terapijske prakse u rješavanju određenih društvenih i emocionalnih potreba djece s autizmom. Got i Cheng (2008.) koristili su se nasumičnim odabirom, eksperimentalnim oblikom te su utvrdili da su umjetničke aktivnosti utjecale na poboljšanje socijalnih interakcija djece s mentalnim teškoćama. Umjetnički program podrazumijevao je razne aktivnosti s brojnim likovnim materijalima, grupni rad te dijeljenje osjećaja i likovnog produkta (Chou, Lee, Feng, 2016).

Epp je (2008.) ispitao učinkovitost art terapijskog programa na razvoj socijalnih vještina djece s poremećajem iz autističnog spektra, školske dobi. Program je podrazumijevao art terapiju i kognitivno-bihevioralne tehnike u formatu grupne terapije. Ankete su bile podijeljene roditeljima i učiteljima prije i nakon intervencije, a rezultati su otkrili značajno poboljšanje socijalnih vještina.

Chou, Lee i Feng (2016.) ispitivali su učinkovitost umjetničkih aktivnosti fokusiranih na ponašanje i poboljšanje socijalnih vještina dvoje djece s poremećajem iz autističnog spektra. Program je održan u grupnim postavkama, uključujući spontane verbalne komunikacije, prezentacije likovnih produkata i kontakt očima. Roditeljska percepcija razine prilagodljivog ponašanja njihove djece u području izražajne komunikacije, međuljudskih odnosa, igre i slobodnog vremena te sposobnosti snalaženja, mjerili su s Vinelandovom skalom prilagodljivog ponašanja (Vineland Adaptive Behavior Scales - VABS). Pri odabiru ispitanika, bila je važna dijagnoza autizma, loše komunikacijske vještine te loša socijalna interakcija. Ispitanici su pohađali redovito osnovnoškolsko obrazovanje, a ispitivanje se provodilo dva puta tjedno po dva sata u školi. Učiteljice su izvijestile kako je razina socijalnih interakcija učenika bila loša, učenici su izbjegavali komunikaciju s vršnjacima i učiteljicom, tijekom slobodnog vremena bježali su u osamu i samostalnu igru. Tijekom umjetničkih aktivnosti, ispitanicima je bio dostupan raznovrstan likovni materijal poput bojica, flomastera, vodenih boja, tempera, kolaž papira, časopisa, ljepila, slikovnica, lutki, kartonskih kutija itd. Terapijski susreti bili su tematski podijeljeni na područja: *kreativnost* (slobodno izražavanje), *moja obitelj, ja i izvješće o mom likovnom radu*. Verbalna komunikacija se promatrala kroz postavljanje i odgovaranje na pitanja, traženje potrebnog materijala, komentare na likovni rad ili cjelokupan proces te se pratio kontakt očima. Rezultati ovog empirijskog istraživanja pokazali su učinkovitost bihevioralnih umjetničkih aktivnosti u razvoju socijalnih i komunikacijskih vještina djece s poremećajem iz autističnog spektra. No, istraživanje ujedno pokazuje da na poboljšanje nisu utjecale samo umjetničke aktivnosti ako nisu bile uključene upute, odnosno potkrepljenja za određeno željeno ponašanje. Jednom kada se ove ciljane vještine steknu, tada umjetničke aktivnosti mogu uvelike pomoći u održavanju vještina te potencijalno olakšati socijalne interakcije s vršnjacima u školskim uvjetima.

Mala djeca su kinestetički vezana za svoj likovni izraz i mogu se fizički i emocionalno povezati s crtežom dok ga izvode (Gardner, 1980). Drugim riječima, art terapijska vježba "*osoba, kuća i drvo*" mogu biti emocionalno nabijene za dijete. Emery je (2004.) objasnio kako je kao umjetnički terapeut nerijetko mogao steći uvid u dječji svijet promatrajući izvođenje

njegovog crteža i emocionalnu važnost koja se pridaje svakom predmetu kroz boju, liniju i govor tijela. To se smanjuje kako djeca sazrijevaju, a likovno izražavanje intelektualizira.

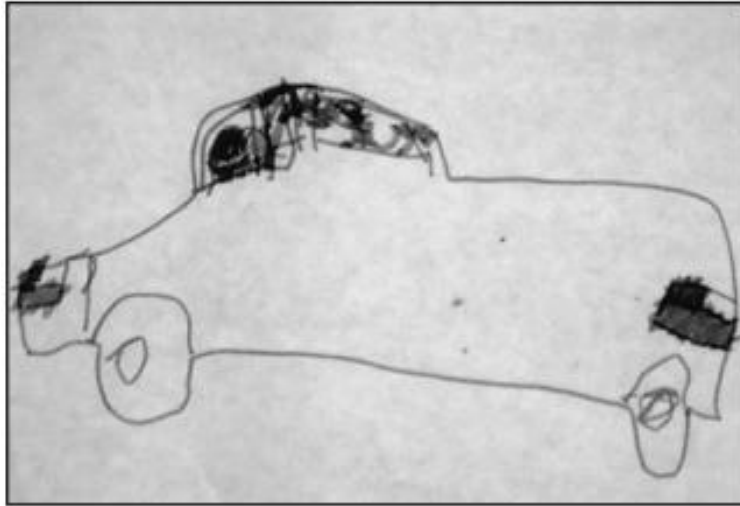
Studija slučaja (Emery, 2004) šestogodišnjeg djeteta s poremećajem iz autističnog spektra koji je tijekom sedam mjeseci pohađao individualne art terapijske seanse, pokazala je napredak u socijalnim vještinama kod djeteta. Njegov je razvoj i napredak terapeutu otvorio uvid i bolje razumijevanje unutarnjeg svijeta autistične djece. Ta djeca ne razvijaju shemu slika i pokazuju vrlo malo zanimanje za crtanje. Spomenuto dijete nije razvilo sheme za objekte pa kada bi bilo zamoljeno da nacрта kuću ili osobu, napisalo bi riječ "*kuća*" i "*osoba*". Njegovo jezično znanje bilo je slabo, glas visok te je stalno ponavljao određene riječi ili glasove. Dijete je počelo govoriti oko 4. godine. Kontakt očima bio je slab, a i njegovu je pažnju bilo teško zadržati. Terapeutkinja je imala dojam kako se dijete bori s unutarnjim kaosima, istovremeno pokušavajući stvoriti red među igračkama i predmetima.

Dječak je postupak započeo igrom i modeliranjem s *Play-Doh* plastelinom. Napravio je loptu te ju je potom izravnao na papiru u obliku kruga. Postupak je bio mukotrpan za njega. Slijedeć direktivu terapeutkinje, povukao je crtu oko spljoštenog kružnog oblika pomoću flomastera. Modeliranje plastelinom i lupanje bilo je za njega kinestetičko iskustvo. Motorika mu je bila loša, a kada je pokušao okružiti flomasterom spljošteni kružni oblik, ruka mu je pobjegla daleko od oblika. Međutim, vježbu je ponavljao nekoliko puta tijekom narednih mjeseci te je postupno stekao kontrolu nad tragom oko kružnog oblika. Nakon nekoliko mjeseci ponavljanja ovog procesa u terapiji, dijete je crtalo lik koji je bio sitan, glavom odvojenom od tijela. Dijete je tada počelo dosljedno crtati kod kuće. Majka je brojne crteže donosila na seanse, a dječak ih je počeo dijeliti s terapeutkinjom. Od tog se trenutka mogao primijetiti napredak u njegovom glasu, koji je tada postao normalnijeg tona te se poboljšao i kontakt očima. U srednjoj je fazi terapije odlučio koristiti lutke u interakciji s terapeutkinjom. Na taj je način mogao biti angažiran zbog prisutnosti lutke koja mu je davala siguran prostor. Nakon rada s lutkama, ponovno je htio crtati. Kada se na njegovom crtežu počeo pojavljivati lik kojem je glava povezana s tijelom, istovremeno se poboljšalo i njegovo ponašanje kod kuće i u školskom okruženju. Nastavio je tražiti papir i flomastere te je postupno razvio shemu predmeta. Tijekom jedne je seanse, nakon što je nacrtao nekoliko figura, rekao: "*Oni se zovu ljudi.*" Također, radost koja se pojavila tijekom postupka crtanja na djetetovom licu, neizostavan je dio cjelokupnog napretka. Pred kraj terapijskog ciklusa, dječak je uspio razgovarati s terapeutkinjom glasom koji je zvučao manje mehanički (Emery, 2004).

Emery (2004.) je u svom radu prikazala i napredak kod spomenutog dječaka u pogledu ponosa zbog svog postignuća koje je uspjela dobiti kod djeteta, a što je vrlo važno u socijalnom učenju odnosa. Nakon što je dječak nacrtao zgradu McDonald's-a, s jasno izraženim znakom i detaljno označenim linijama krova (Slika 1), terapeutkinja ga je upitala kako bi mogao doći do McDonald's-a kako bi jeo omiljenu hranu. Odgovorio je automobilom te da bi ga odvezla majka. Terapeutkinja ga je zamolila da nacrtá automobil koji ide prema restoranu. Prvo je zabrinuto tražio igračku automobila kako bi ga mogao pogledati i nacrtati, no terapeutkinja ga je ohrabrila da nacrtá svoj automobil i kako je sigurna da bi bio predivan. Dječak je nacrtao automobil (Slika 2) i majku s rukama na volanu te sebe na stražnjem sjedalu.



Slika 1. Crtež zgrade McDonald's-a (Emery, 2004.)



Slika 2. Crtež automobila koji ide prema restoranu (Emery, 2004.)

Zatim je dječak nacrtao tri odvojena crteža na kojima je bilo tlo na dnu papira s predmetima koji čvrsto stoje na zemlji. To je bio vrlo značajan znak rasta u dječjem crtežu. Crta tla označava osjećaj uzemljenosti, odnosno sigurnosti i pripadnosti, što je značajan razvojni korak u shematskim crtežima (Horovitz i sur., 1967). Bio je zadovoljan sobom i zaista je izrazio radost zbog svoje sposobnosti da list papira spoji s dugom linijom tla. Nakon što je terapeutkinja rekla kako je nacrtao predivan automobil, bio je radostan te je spontano došao i zagrlju ju. Automobil izvučen iz pamćenja te linija tla bili su značajan napredak za ovo dijete. Sposobnost smještanja sebe i majke u automobil te iskazivanje ponosa zbog svog postignuća, pokazao je veliki napredak u socijalnom učenju.

Poboljšani jezični razvoj bio je vidljiv kada je dječak napravio knjigu s omiljenim restoranima, među kojima je bio i McDonald's. Rekao je da je knjigu napravio terapeutkinji te da želi s njom razgovarati o napravljenom radu. Stvaranje nečega za nekoga i dijeljenje istoga vrlo je važno za međuljudske odnose. Napredak je u velikoj mjeri bio posljedica i majčine bezuvjetne brige te razumijevanja i podrške škole u posebnim potrebama koje je dijete zahtijevalo. Sve ove potpore pridonijele su njegovoj sposobnosti rasta u terapijskom okruženju. Iako je u njegovoj maštovitoj igri i dalje nedostajala spontanost, razumio je malu šalu koju je terapeutkinja upotrijebila. Igrao se igračkama školskog autobusa i figurama školaraca koje je smjestio u autobus. Međutim, jedna od figura koju je odabrao bila je figura psa. Terapeutkinja je prokomentirala: „*Izgleda da je netko poveo svog psa u školu.*” Njen je ton implicirao suptilnu šalu. Dječak se tada spontano nasmijehao i uživao u šali. Dječakove jezične vještine i njegova sposobnost da shvati i uživa u šali otkrila je važan napredak.

Korištenje neverbalnog izražavanja kroz kreativno iskustvo potiče djecu s poremećajem iz autističnog spektra da počnu izražavati i predstavljati svoja iskustva. Obrasci predstavljaju predmete, a sam čin crtanja može potaknuti povezivanje s objektima. Djeca se kreativno i crtački izražavaju zbog potrebe povezivanja sa svojim svijetom. Autističnoj djeci nedostaje potreba za odnosima. Međutim, art terapija za autističnu djecu može poslužiti kao put prema povećanoj svijesti o sebi. Svijest o sebi ostaje temelj za povezivanje, no doživljavanje sebe je razvojni proces. On za neku djecu može biti vrlo težak, a posebno za djecu s poremećajem iz autističnog spektra. Umjetnost se za djecu pokazala kao evolucijski proces koji vodi ka sljedećoj fazi. Art terapija za autističnu djecu može biti važna intervencijska aktivnost za poticanje njihovog rasta.

3.3. Art terapija u odgoju i obrazovanju

Škola je jedinstveno okruženje sa svrhom edukacije svakog djeteta, pripremajući ga za buduće poslove i za svijet odraslih, omogućujući ujedno i kvalitetan odgoj. Nažalost, česte su brojne prepreke koje sprječavaju učenje i uspješnost pojedinog učenika. Odgoj i obrazovanje obuhvaćaju mnoga područja. Škola je mikrokozmos društva, a često i jezgra zajednice s jedinstvenim kulturnim značajem. Ona je središnja točka društvenog angažmana, a njen se utjecaj i značenje protežu daleko izvan zidova učionice.

Sve što djeca školske dobi nose sa sobom iz svojih domova ne bi se smjelo zanemariti tijekom školskih sati. Upravo bi zato obrazovni sustav trebao rješavati probleme ponašanja i osjećaja svojih učenika jednako kao i njihove obrazovne potrebe (Paternite, 2005). Tek kada se učenici dobro osjećaju, tada se mogu usredotočiti na proces učenja i ostvarivanje ciljeva.

U Sjedinjenim Američkim Državama liječnici specijalizirani za mentalno zdravlje mogu raditi u školskim ustanovama. Neke škole imaju školske psihologe i/ili školske klinike (licencirane profesionalne savjetnike ili licencirane socijalne radnike). Međutim, gotovo sve škole imaju stručne školske savjetnike/suradnike. Osnovna uloga školskog suradnika je provođenje kurikulskih smjernica, odnosno pomoć u individualnom planiranju i podršci sustavu. Američko udruženje za školsko savjetovanje (ASCA) uspostavilo je nacionalni model školskih savjetnika 2004. godine. U nacionalnom modelu definirane su "osobne interakcije između učenika i savjetnika" unutar sljedećih područja: strukturiranih lekcija osmišljenih kako bi se učenicima pomoglo u postizanju željenih kompetencija, pružanju znanja, stavova i vještina

prikladnih za njihove razvojne razine. Temeljni kurikulum školskog savjetovanja provodi se u cijeloj školi, a školski savjetnici sustavno ga predstavljaju u suradnji s drugim profesionalnim odgajateljima u učionicama i grupnim aktivnostima. Isti modeli otvaraju prostor za rad kreativnih terapeuta u školama (O'Connor, Schaefer, Braverman, 2016).

S interdisciplinarnim fokusom na kreativnost, inkluziju i dobrobit, kreativne terapije u školama pružaju podršku kako učenicima, tako i učiteljima. Sve je važnija svijest o problemima mentalnog zdravlja, promicanju dobrobiti i uključivanju inkluzivne prakse koja vodi ka pozitivnim ishodima za pojedinca i cjelokupnu zajednicu. Kao prvotni cilj terapijskog sadržaja u školi ističe se povezivanje učenika i učitelja kroz likovna iskustva koja se smisleno i djelotvorno bave snagama i potrebama različitih vrsta te težnja ka maksimalnom ostvarenju potencijala učenika. Koristeći kreativne pristupe, mogli bi se spriječiti i razvojni problemi učenika. Najveći negativan utjecaj na dobrobit djeteta imaju obiteljski sukobi, zdravlje članova obitelji, vršnjački pritisci i nasilje te stres povezan sa školskim obavezama (Hannigan, Grima-Farrell, Wardman, 2019).

Kreativna terapija razvojno je najprikladniji pristup za rad s djecom. Razlog korištenja kreativnih terapija u školskom okruženju zasnovan je na izuzetno velikoj potrebi za pružanjem razvojno prikladnijih intervencija u ranoj dobi.

Sve je veći porast poremećaja u učionici koji ne utječu samo na učenje i poučavanje, već i na školsko osoblje te razinu stresa i napetosti među učiteljima. Problemi u ponašanju mogu imati negativan emotivan, pa čak i fizički utjecaj na učenike, školu i osoblje. Zlouporaba supstanci i poremećaji ličnosti samo su dva primjera problema koji se mogu razviti kad se rane intervencije ne provode uspješno. Djeca neprihvatljivog ponašanja također su kasnije izložena u većoj mjeri zatvoru ili čak samoubojstvu jer često pokazuju agresivno i nasilno ponašanje prema sebi ili drugima. Rane intervencije ključne su za sprječavanje kasnijih problema (O'Connor, Schaefer, Braverman, 2016).

Autori Hannigan, Grima-Farrell i Wardman (2019.) ističu inkluzivnu kreativnu terapiju kao način rješavanja ili prevencije problema mentalnog zdravlja. Kako bi učenici mogli ostvariti svoje potencijale u školi, potrebno im je sigurno okruženje, podrška i dobri međusobni odnosi. Kao metoda neverbalne komunikacije i simboličkog govora, koja ohrabruje učenike za izražavanje vlastitih osjećaja, može ukazati na borbe s bolestima, traumama, problemima s identitetom, nasiljem, tjeskobom, obiteljskim problemima, depresijom ili stresom. Posebne potrebe koje nosi inkluzivno obrazovanje teži sadržajima koji bi poboljšali samopouzdanje

učenika, potaknuli pozitivnu komunikaciju i rješavanje sukoba te pružili potrebnu podršku učenicima i učiteljima.

Primjena kreativnih pristupa s naglaskom na art terapiju, omogućila bi učenicima istraživanje i rješavanje problema kontradiktorne praznine sebe i škole ili drugih kulturnih sustava poput društvenih mreža. Upravo sam terapijski fokus kroz umjetnički medij, promovira inkluzivnost, potičući samopoštovanje unutar različitih umjetničkih ostvarenja. Ovaj pristup nudi učenicima načine izražavanja vlastitih i jedinstvenih estetskih, kulturnih i socio-psiholoških gledišta. Do djece dopire velika količina emocionalnih informacija za koje najčešće nemaju riječi kojima bi izrazili svoja iskustva i ono što osjećaju. Bitno je pružiti im podršku vezano uz razvojne izazove s kojima se susreću, poticati na aktivnosti koje potiču njihov napredak te im pomoći u pronalaženju odgovora na brojna pitanja, za njih složena i ponekad nerješiva (Hannigan, Grima-Farrell, Wardman, 2019).

Kada se učenik bori kognitivno, emocionalno ili bihevioralno, škole su često prve koje prepoznaju simptome. Pristup službama za mentalno zdravlje često je previše zastrašujuće i zabrinjavajuće mjesto za obitelji, a nerijetko školske ustanove ostanu jedini pružatelji podrške mentalnom zdravlju. Mlađa su djeca plastičnija, kako u pogledu ponašanja tako i u pogledu neurorazvoja. Istraživanja jasno pokazuju da rane intervencije imaju važnu ulogu u dječjoj percepciji sebe te bitan utjecaj na njihov budući uspjeh, uspjeh članova zajednice i članova obitelji. Kod mnoge djece se problemi mentalnog zdravlja prvi puta identificiraju pri njihovom ulasku u školu, stoga se čini optimalnim, ali i presudnim za provođenje intervencija baš u tom trenutku (O'Connor, Schaefer, Braverman, 2016).

Još jedan od razloga za provođenje intervencijskih metoda u školama je poznavanje i pristupačnost učenika. Prednost i činjenica je da su stručni suradnici i učitelji dio svakodnevnog okruženja za djecu. Često su vrlo dobro upoznati s djecom, roditeljima, braćom i sestrama. Imaju priliku vidjeti djecu kako komuniciraju sa svojim vršnjacima, drugim učiteljima i ostalim osobljem u školi, u svakodnevnom okruženju, kako u učionici tako i izvan nje. Temeljna uloga je pomoć svoj djeci u obrazovanju. U školi je prisutna stalna komunikacija između učitelja, školskog osoblja i roditelja koji su na neki način uključeni u odgoj učenika (O'Connor, Schaefer, Braverman, 2016).

Art terapijske tehnike u školama učinkovito su odgovorile na raznolike i promjenjive potrebe učenika. Učenicima je pomogla sposobnost stvaranja pri vraćanju zdravog funkcioniranja i pružanju podrške usred osjećaja bespomoćnosti. Ona predstavlja učinkovito

sredstvo za rješavanje problema jer se učenicima nudi mogućnost da svoju tjeskobu i agresiju usmjere u proces stvaranja. Omogućuje učenicima sposobnost izražavanja osjećaja vezanih uz psihološke sukobe i životna iskustva koja su previše emocionalno opterećena za verbalnu komunikaciju. Proces stvaranja promiče uzastopno zaključivanje i organizaciju misli za učenike preplavljene brojnim osjećajima, koji uslijed nedostatka mehanizama suočavanja postaju preopterećeni. Nerijetko se u školskom okruženju otkrije tiha borba učenika s tjeskobom, depresijom, socijalnim poteškoćama i niskim samopoštovanjem.

Art terapija bi mogla koristiti i učiteljima koji propituju vlastite pretpostavke te pristranosti i razumijevanje. Također bi u školi mogla koristiti i za promicanje kritičke svijesti učenika. Tijekom terapijskih procesa djeca mogu duboko razmišljati o sebi u odnosu na svoju društvenu klimu, istraživati svojstvene kontradikcije u tim odnosima i osnažiti se za rješavanje problema. Art terapijski bi tretman u školi mogao biti dosljedan i dugoročan. Nadalje, terapeut bi mogao poslužiti kao most između roditelja i učitelja, prateći sve moguće prepreke, a jednako tako njegujući i sveobuhvatniju perspektivu napretka. Suradnja svih sudionika odgoja i obrazovanja bila bi od velike koristi učenicima, učiteljima i obiteljima u prevladavanju prepreka i ponovnom funkcioniranju.

Prema Nacionalnom obrazovnom kurikulumu (2010.) uključujuće, inkluzivno obrazovanje sastavni je dio odgojno – obrazovne prakse, a temelji se na osiguranju uvjeta, u redovitom školskom sustavu, zajedno s vršnjacima, djeci i učenicima s teškoćama stjecanje što više očekivanih postignuća. Na taj način odgojno-obrazovna ustanova postaje interaktivna zajednica koja teži učenicima osigurati iskustvo uspješnosti i pripremu za svijet rada i život u odrasloj dobi uz što neovisnije svakodnevno življenje i aktivno uključivanje u radnu okolinu i neposredno društveno okruženje. U odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama, učitelji imaju vrlo bitnu ulogu. Oni promatraju, evidentiraju zapažanja i u suradnji sa specijaliziranim stručnjacima i stručnim suradnicima planiraju rad s učenicima. Ukoliko teškoća kod učenika nije otkrivena prije polaska u školu, učitelj je prva osoba koja uočava problem. U takvim situacijama, učitelj bi trebao u dogovoru s roditeljima poslati dijete stručnjaku te održati daljnju suradnju. Vrlo je bitan i poseban metodički pristup i učiteljeva spremnost za isti (Zrilić, 2013).

Uloga učitelja u nastavnom procesu višeznačna je. Razvoj njegovih kompetencija sve više se nadopunjuje ulogom suradnika, kreatora i moderatora socijalnih odnosa, ali i u organizaciji primjerenih oblika nastave koji će učenicima omogućiti ozračje međusobnog razumijevanja, socijalne osjetljivosti, ravnopravne interakcije i suradničkog učenja. Rad s učenicima s teškoćama temelji na otvorenosti prema različitostima te na njihovom priznavanju

i prihvaćanju. Važno je moći upravljati heterogenošću unutar grupe u razredu, ukloniti barijere i razvijati suradnju među učenicima. Zrilić (2013.) tvrdi kako učenici s teškoćama u našoj odgojno-obrazovnoj praksi stvaraju problem zbog učiteljevog osjećaja nekompetentnosti jer specifičnost područja ističe potrebu poznavanja uzroka oštećenja, metodiku rada u razredu, korištenje brojnih specifičnih nastavnih pomagala, a osim stručnih, razvijene i socijalne kompetencije, kako bi se spriječile možebitne emotivne i socijalne teškoće učenika s posebnim potrebama. Učeničko uspješno uključivanje u redoviti odgojno-obrazovni sustav, zahtjeva učiteljev dodatan profesionalan razvoj te stjecanje novih kompetencija.

Zbog prevelikog opsega posla koji ima stručna služba i učitelji, u školama postoji potreba za terapeutom ili terapeutskim tehnikama koje bi uvelike pospješile rad i uspjeh učenika. Stručni suradnici pomažu u kurikulske provedbi, sami su na veliki broj učenika, odgovorni su za administraciju, suradnju između učitelja i roditelja što ih sprječava u dodatnom radu sa sve većim brojem učenika s teškoćama.

Ključna je edukacija njegovatelja, učitelja i administratora o prednostima korištenja kreativnih terapija u školskom okruženju. Međutim, brojne su prepreke za terapijski rad u školskom okruženju, poput nejednakih materijalnih i prostornih mogućnosti različitih škola. Također, neupućenost nastavnog i nenastavnog osoblja o učinkovitosti terapijskih tehnika može dovesti do nerazumijevanja i odbacivanja istih.

3.3.1. Teorijski pristupi

Teorijski pristupi koji bi se mogli slijediti u školi su: terapija usmjerena na klijenta, kognitivno-bihevioralna terapija, razvojna psihologija i dr.

Terapiju usmjerenu na klijenta uspostavio je Carl Rogers. Temeljnim uvjetima terapije smatrao je empatiju i bezuvjetno pozitivno mišljenje. Temelji se na pretpostavci da ljudska bića prirodno teže rasti. U ovom obliku terapijskog djelovanja, terapeut se istinski zanima za dijete te razvija topao i brižan odnos. On bezuvjetno prihvaća, stvara osjećaj sigurnosti pa se dijete osjeća slobodnim za istraživanje i izražavanje sebe u potpunosti. Terapeut je uvijek osjetljiv na djetetove osjećaje i nježno odražava te osjećaje na takav način da dijete razvija samorazumijevanje. Duboko vjeruje u djetetovu sposobnost da djeluje odgovorno, poštuje sposobnost rješavanja djetetovih osobnih problema te mu dopušta da to učini samostalno. Terapeut ima povjerenje u unutarnji smjer djeteta i odupire se bilo kakvom usmjeravanju

djetetove igre ili razgovora. Cijeni postupnu prirodu terapijskog procesa i ne pokušava požuriti postupak. Uspostavlja samo ona terapijska ograničenja koja su potrebna za održavanje terapije te ona koja pomažu djetetu da prihvati osobne i primjerene odgovornosti. Ova je teorija razvojno utemeljena i stoga odgovara djeci školskog uzrasta (O'Connor, Schaefer, Braverman, 2016).

Na sličnim je principima utemeljena i pozitivna psihologija koja tvrdi da misli uzrokuju određene osjećaje, a potom utječu i na ponašanje. Pozitivna se psihologija primjenjuje kako bi pomogla djeci i odraslima usredotočiti se na ono što je dobro u njihovom radu i funkcioniranju. Na ljude gleda kao na kreativne i samoodređene pojedince koji imaju pristup unutarnjim procesima u kojima su aktivni, stvarajući ishode kojima teže, a ne kao pasivne žrtve vanjske sile. Ključni cilj pozitivne psihologije je pomoći preoblikovati našu pristranost s negativne na pozitivnu uz isticanje pozitivnih emocija i iskustava. Rješenja se ne traže u problemima ili teškoćama, već u pozitivnim segmentima. Pozitivna psihologija može pomoći u jačanju samopouzdanja i zadovoljstva u djece. Uspostavljanje dobrog i sigurnog odnosa i naglašavanje onog u čemu su djeca uspješna preklapa se s geštalt psihologijom koja podrazumijeva emocionalno razumijevanje, aktivno slušanje, bezuvjetan pozitivan odnos i prihvaćanje (Rubin, 2016).

„*Priče organiziraju naše iskustvo i oblikuju naše ponašanje*“, misao je od koje polazi narativna psihologija, koja ima dokazane učinke u školskom okruženju (Pleasant-Metcalf, Rosal, 1997). Ljudi imaju tendenciju da postanu *priča* koju pričaju, a te se priče nerijetko temelje i na porukama primljenim od obitelji ili društva, što ne znači da su nužno istinite. U ovoj teoriji, veliki učinak ima promjena vlastite priče, rekonstrukcija i ponovno pisanje ili pričanje vlastite priče. Ciljevi se temelje na promjeni načina na koji osobe gledaju na sebe, preoblikovanje priče u pozitivnom svjetlu te pronalazak rješenja. Priča se može i proširiti u budućnost (Rubin, 2016).

Kognitivno-bihevioralna terapija usmjerena je prema ciljevima i daje strukturu za podučavanje djece, kako bi im pomoglo da razmišljaju o novim načinima igre, rješavanju problema, izgradnji odnosa i razmišljanju o sebi. U ovom se obliku provodi procjena kako bi se odredio poseban tretman, a potom se određuju ciljevi. Primjenjuju se različite tehnike utemeljene na istraživanju kako bi se uklonila neželjena ponašanja i zamijenila željenim. Intervencije mogu uključivati upotrebu igara, biblioterapiju, pripovijedanje priča, igranje uloga, modeliranje, desenzibilizaciju, oblikovanje i pozitivno potkrepljenje, kao i suočavanje s bilo kakvim iracionalnim mislima. Mogući izazov korištenja ovog pristupa u školi može biti vrijeme

koje je potrebno za provođenje procjene, razvoj ciljeva liječenja i provođenje terapijske intervencije (O'Connor, Schaefer, Braverman, 2016).

Terapeut uči djecu bojama, obično povezanim s različitim osjećajima, kao što su žuta sa srećom i plava s tugom. Potom se od djece traži da koriste boje za stvaranje vizualnog prikaza osjećaja koje su imali u životu. To je jednostavna aktivnost i zahtijeva materijale koji su lako dostupni u školama. Može se koristiti za pomoć djeci u rješavanju različitih problema, poput poteškoća u prepoznavanju, izražavanju ili suočavanju s osjećajima.

Usko povezana s kognitivno-bihevioralnom terapijom je i razvojna psihologija koja se bavi proučavanjem promjena u psihičkom životu i ponašanju te njihovom povezanošću s fizičkim rastom i razvojem. Istražuje se utjecaj sazrijevanja i socijalne sredine s ciljem spoznaja specifičnosti u razvoju. Pristup u kojem je pomagao djeci s teškoćama u razvoju kroz art terapiju, Viktor Lowenfeld opisao je u svom radu „*Creative & Mental Growth*“ 1972. godine (Rubin, 2016).

Adlerianova teorija uključuje holistički rad s djecom te značajne osobe iz dječjeg socijalnog svijeta, kao što su skrbnici i učitelji. Ova terapija je direktan pristup koji se bavi ponašanjem i nudi konkretne prijedloge za odgajatelje i učitelje, ovisno o tome koji je cilj. Ovaj model je usredotočen na terapiju kojom se uspostavlja i održava odnos s djetetom. Terapeut istražuje djetetov životni stil, pomaže djetetu da stekne uvid te da se preusmjeri i preispita. Terapeut mora biti aktivan te usmjeravati i ohrabrivati dijete. Terapija koristi tehnike kao što su terapeutske metafore, rana sjećanja i stvaranje priča u pijesku (O'Connor, Schaefer, Braverman, 2016).

3.3.2. Primjeri art terapijskih tehnika

Art terapija na razne načine koristi djeci. Primjerice, djeca s autizmom umjetnost često smatraju održivim načinom komunikacije; djeca s poremećajem pažnje pokazuju poboljšanu sposobnost fokusiranja; djecu pak na onkološkim odjelima umiruje art terapija. Djeci s problemima u ponašanju pomaže za organizaciju kaosa unutarnjih svjetova. Međutim, art terapija nije korisna samo djeci s teškoćama. Jedan od načina da postane dostupna svakom djetetu jest omogućiti je u školama.

Prikaz osjećaja na učeničkom radu može postati polazna točka za raspravu i pružiti vizualan zapis za daljnju raspravu. Važan je empatičan odgovor odrasle osobe na djetetove tjeskobe.

Stvaranje sigurnog i zatvorenog prostora može otvoriti autentičniji izraz, primjerice stvaranjem jednostavnog obruba koji daje neko vizualno ograničenje. Dijete nasilnog ponašanja art terapeut može navoditi na stvaranje scene u kojima je on hrabar superheroj. Prvo se vizualizira, mašta o prevladavanju nedaća kako bi potom moglo postati stvarnost.

Prema Joiner (2011.) istaknute su određene art terapijske aktivnosti koje bi bile korisne učiteljima tijekom nastavnog procesa:

- „Zabrinuto kamenje“

Razdoblje početka školovanja djeteta ili povratka u školu nakon praznika može biti stresno čak i za djecu koja jedva čekaju početak školske godine. Susreću se s novim učiteljima, rasporedom, prijateljima te nizom pravila. Odrasle se osobe također teško prilagođavaju ovakvim promjena pa je lako shvatiti zašto se djeca mogu osjećati tjeskobno u novim situacijama. Tjeskoba zbog škole ili pak nekih drugih čimbenika teška je i za djecu i za obitelj.

Izrada "zabrinutog kamenja" jednostavna je aktivnost kojom se djeci želi pokazati kako je briga normalan osjećaj, iako se uz lupanje srca i znojne dlanove ne čini uvijek tako. Djeca mogu kamenje naći u prirodi ili ga pak modelirati od slanog tijesta. Na kamenje mogu napisati, odnosno "imenovati" svoje brige i razgovarati o njima s odraslima. Kamenje mogu nositi u džepu te kada se osjećaju tjeskobno ili nađu u situaciji koja izaziva brigu, mogu protrljati prstima kamenje. Ova aktivnost potiče zauzimanje sa sebe i svoje potrebe.

- „Dnevnik osjećaja“

Dnevnik osjećaja pomaže djeci u vježbanju prepoznavanja i izražavanja osjećaja, a vrlo je koristan za roditelje, učitelje i stručne suradnike.

Dnevnik može sadržavati „*bojanku osjećaja*“ u kojoj dijete može kraj imenovanog osjećaja nacrtati određenu liniju u odabranoj boji ili nacrtati nešto po izboru. Nadalje, dnevnik može sadržavati naslovljene stranice poput: *Osjećam se sretno kad...*, *Osjećam se tužno kad...*, *Osjećam se iznenađeno kad...*, *...posramljeno*, *...prestrašeno i sl.*

Postoje još razni oblici dnevnika. On može biti koncipiran i tako da učenik svaki dan crta ono što mu je obilježilo taj dan.

- „*Drvo osobnih snaga*“

Art terapeuti nerijetko pomažu svojim klijentima osvijestiti pozitivne strane i snage koje posjeduju. Vlastite snage, podrška okoline i pozitivni pomoci mogu uvelike pomoći prebroditi teške trenutke.

Za crtanje „*drveta snaga*“ potreban je list papira i drvene boje. Dijete treba staviti ruku i rašireni dlan na list papira te ga okružiti. Na taj način stvara bazu (deblo i grane). Iz nastavaka prstiju može još razgranati stablo i ispuniti mnoštvom listova. Na svaki listić dijete treba napisati osobnu snagu, aktivnost u kojoj uživa ili osobe koje mu daju podršku u teškim trenucima. Nakon toga može obojiti i ukrasiti svoje drvo.

Jednostavnost izrade ovakvog stabla, omogućuje svakom djetetu sudjelovanje i osjećaj uspješnosti zbog napravljenog rada. Razmišljanje o vlastitim snagama aktivira kognitivne procese. Snažni obrisi i struktura drveta pomažu u povezivanju s vlastitim snagama onoj djeci koja su nesigurna i imaju manjak samopouzdanja. Ova aktivnost također pomaže djeci kojoj su potrebne metode smirivanja i fokusiranja na zadatak, korak po korak. Mnoštvo listova daje fleksibilnost u razmišljanju i slobodu u nabranjanju što više snaga, aktivnosti i osoba. Ako bismo djetetu samo rekli da nabroji svoje snage, vjerojatno bi se zadržalo na dvije to tri nabrojane *snage*.

- „*Kontrolirani i šareni valovi disanja*“

Učenici mogu naslikati šarene valove tijekom vježbanja tehnike kontroliranog disanja. Za ovu su aktivnosti potrebni veliki papiri, akvarele, kistovi, voda i slamke. Prvo je potrebno učenike naučiti vježbati kontrolirano disanje. Vođenjem udaha na usta, polako, dok u potpunosti ispunjava pluća, zatim polako ispuštanje daha kroz usta, provodeći nekoliko dodatnih sekundi puštajući dah. Može se koristiti i brojanje (do 5 za udah i 7 za izdah).

Nakon vježbanja kontroliranog disanja, učenici slikaju dah. Mogu primjerice, oslikati ocean, a zatim dahom dodati valove ili jednostavno slikati ritam disanja pomicanjem kista gore dok udišu, a prema dolje dok polako izdišu. Slikanje valova pomaže učenicima da vizualiziraju obrazac disanja. Nakon završetka vježbe, učenici mogu analizirati svoje radove, primjećivati duljinu udisaja i izdisaja ili nastale likove. Učenike se može poticati na zamišljanje ovoga rada u trenucima brige ili panike, kada trebaju kontroliranim disanjem smanjiti negativne osjećaje.

- „Mandala“

Ova metoda omogućuje djeci istraživanje svog unutarnjeg svijeta kreativnim aktivnostima mandale, kao sredstvom osobnog istraživanja i povezivanja s cjelinom. Ona daje djeci priliku za istraživanje vlastitih osjećaja i misli na siguran način. Također, daje im priliku da razviju osobni uvid i samosvijest. Kada su djeca samosvjesna, steknu dublje razumijevanje osjećaja, djelovanja i vjerovanja. Navedene se aktivnosti mogu koristiti u individualnom savjetovanju, a također i kao dio nastavnog procesa. Učitelji, roditelji i stručni suradnici aktivnost mogu koristiti kako bi se djeca više otvorila te dublje promišljala.

Aktivnosti mogu biti koncipirane poput: *mandale osjećaja*, *"ja sam" mandala*, *mandala za razmišljanje*, *mandala savršenog dana* i sl.

Pleasant-Metcalf i Rosal (1997.) istaknuli su vrlo bitnu aktivnost:

- „Pripovijedanje o sebi“ i „promjena vlastite priče“

Jedan od načina konkretne pomoći art terapije djeci je promicanje unutarnjeg lokusa kontrole. To je posebno važno učenicima koji se osjećaju nemoćno u školskom sustavu ili ne osjećaju pripadnost u svoje školsko okruženje. Art terapija pomaže u stvaranju osobne pripovijesti, a premještanje u umjetnost, odnosno likovni proces, omogućuje emocionalnu sigurnost koja je potrebna za obradu teškog iskustva.

Primjer studije slučaja Beth, učenice koja je sudjelovala u art terapiji obrađujući razvod svojih roditelja, o čemu su izvijestili Pleasant-Metcalf i Rosal (1997). Crteži i razgovori s terapeutom omogućili su joj da izrazi teško iskustvo vezano uz cjelokupan razvod i odnos s ocem koji je često bio pijan dok je ostajala sama s njim. Učenici nedavno razvedenih roditelja nerijetko pate od loših školskih navika, tjeskobe, straha i regresivnog ponašanja. Beth je napravila crtež vodopada koji je predstavljao nju i njezina oca koji su se trebali spustiti niz slap. Beth je objasnila da će riskirati život s ocem "prelazeći preko slapova". Ovaj važan crtež pojavio se tijekom devetog susreta art terapije. Beth je uspjela dovesti u pitanje njezinu potrebu stalnog riskiranja za oca. Izrazila je ljutnju zbog toga što je toliko davala svom ocu, a premalo dobila zauzvrat. Nakon razgovora, Beth je bila upitana želi li promijeniti sliku. Ona je odlučila „odvesti“ sebe i oca s ruba vodopada, odnosno *zla*. Bethina odluka o promijeni slike može biti

pokazatelj novootkrivenog osnaživanja i pojačanog osjećaja samoefikasnosti. Posljednji susret art terapije bio je usredotočen na njezine nade u budućnost i osvrt na rad u art terapiji.

Primjeri poput ovoga pokazuju kako angažiranje učenika u procesu stvaranja u terapijskom okruženju, omogućuju istraživanje i redefiniranje vlastite priče.

Uvodna motivacija ili završni, stvaralački dio nastavnog sata može biti potkrijepljen kraćim art terapijskim aktivnostima. Na taj način, učitelji u nastavi mogu lakše doprijeti do učenika koji imaju poteškoća u socijalnim interakcijama i teže se verbalno izražavaju. Prakticiranje crtanja kroz igru s ciljem provođenja različitih razvojnih i odgojno-obrazovnih programa doprinosi uspostavljanju odnosa s djecom te interpretaciju dječjeg ponašanja. Kratkim likovnim zadacima može se stvoriti materijal za analizu emocionalnog aspekta ličnosti te djetetove unutrašnje psihološke stvarnosti i subjektivnog iskustva.

Zadaci mogu biti zadani uputama: „*Nacrtajte razglednicu koju biste poslali nekome koga biste htjeli vidjeti, a niste dugo, nekome koga ste možda povrijedili pa biste mu se htjeli ispričati ili nekome kome biste htjeli nešto reći za što do sada niste imali hrabrosti.*“, te nakon rada, moguća pitanja: „*Kako si odlučio što ćeš crtati?, Što i kako si se osjećao tijekom crtanja? Kako se osjećaš sada?*“

Aktivnost može uključivati i glazbu koja se obrađivala tijekom nekog nastavnog sata, pa zadatak može glasiti na sljedeći način: „*Prazan papir stavite ispred sebe. Uzmite olovku te ju postavite na sredinu papira. U trenutku kada pustim skladbu koju smo slušali, zaklopite oči i krenite povlačiti linije po papiru u smjeru i brzinom kojom želite.*“ Učenici u ovakvim aktivnostima vođeni glazbom i emocijama povlače linije po papiru na zabavan i opuštajući način. Budući da su ovakve aktivnosti djeci vrlo zanimljive, osim što su izuzetno korisne, aktivnost se može provoditi i u paru ili manjim skupinama uz sljedeće upute: „*Već smo radili jednu igru opuštanja. Napraviti ćemo je i danas, ali na nešto drugačiji način. Nakon što pustim skladbu, krenut ćete povlačiti linije. Ovaj put, linije ćete povlačiti zajedno. Svi ćete zajedno uhvatiti jednu olovku. Zaklopit ćete oči i vođeni osjećajima, poštujući jedni druge, bez riječi i bez svađe pratiti pokrete ostalih učenika u skupini.*“ Aktivnost se može provoditi i na podu učionice na papirima većeg (A3) formata.

Nadalje, kratak crtački zadatak učenika može biti prikazivanje dobrih osobina: „*Nacrtajte svoje dobre osobine. Iskažite to pomoću simbola, boja, linija, na koji god način*

želite. Ovaj će vam zadatak pomoći da razmišljate i postanete pozitivniji, samopouzdaniji i veseliji.“

Poznati su i primjeri kreativnih igara primjenjivih u školskom okruženju i na nastavi, prema Gerard Kaduson i Schaefer (2004.):

- *„Tehnika vrećice za smeće“*

Djeca nerijetko svoje probleme zadržavaju u sebi. Ponekad zbog straha, no često nisu ni svjesna onoga što ih muči te imaju poteškoće u komunikaciji i oslobađanje svojih emocija. Tehnika vrećice za smeće razvijena je kako bi pomogla djeci da osvijeste probleme, smanje pritisak i dođu do rješenja. Vrlo je korisna pri rješavanju svakodnevnih problema djeteta s kojima se u praksi učitelji često susreću. Koristi se s djecom od 6 do 12 godina, a materijal koji je potreban jest: dvije papirnate vrećice za pohranu, drvene boje ili flomasteri te dvanaest komadića papira.

Terapeut navodi klijenta na crtanje/ ukrašavanje papirnate vrećice. Crta što god želi. Terapeut istodobno ukrašava svoju vrećicu. Vodi razgovor o smeću; *„Što je smeće?, Gdje ono nastaje?, Što radimo potom s njim?; Što ako smeće iz kante, iz svog doma nikada ne izbacimo, što ako zauzme previše mjesta i ne ostane nam prostor za slobodnu kretanje, sjedanje, igru?; Hoćemo li smeće nositi posvuda sa sobom – u školu, na rođendanske proslave?“*. Terapeut navodi primjere „smeća“ koje ljudi nose sa sobom; stvari koje nas muče i o kojima ne možemo prestati razmišljati. Djetetu daje 6 papirića na koje piše stvari koje ga muče, počevši od kuće i škole, navodeći primjere. Nakon toga, zatvaraju vrećice do sljedećeg susreta.

Na sljedećem susretu ili sljedeći dan u školi, dijete uzima jedan primjer „smeća“ iz svoje vrećice, pronalazi igračku u prostoru kojom će odigrati/ glumiti odabrano „smeće“ kroz igru uloga. Ako ne pronalazi odgovarajuću igračku, može se poslužiti glinom. Igra drži dijete dovoljno udaljeno od problema i omogućava bolje pronalaženje rješenja.

U nastavi se aktivnosti poput ove mogu izvoditi u završnom dijelu sata ili kao korelacija nastavnih predmeta Prirode i društva, Sata razrednog odjeljenja i sl.

- *„Tehnika pridavanja atributa članovima obitelji“*

Početna procjena klijenta i obitelji neophodna je za početak terapije, kao što je upoznavanje djeteta te obiteljskih odnosa ključna za pravilan pristup djetetu u školi. Ključno je razumijevanje djetetovog gledišta na svakog člana obitelji. Bez razmatranja djetete često nije svjesno vlastitog doprinosa teškim obiteljskim situacijama kao ni napora roditelja da se nose s istim. Novi obrasci interakcije mogu se početi pojavljivati verbalizacijom djetetove percepcije temperamenta, ponašanja i društvenog stila. Dakle, kartice s atributima pomažu rasvjetljavanju veze između misli, osjećaja i ponašanja.

Materijal potreban za izvođenje aktivnosti je: prazan papir, materijal za crtanje te šarene kartice s atributima (i pozitivnim i negativnim).

Terapeut ili učitelj navodi djetete da na papir nacrtaju obitelj kako nešto radi (prateći komponente veličine, boje, oblika, položaja, aktivnosti, isključivanja ili uključivanja određenih članova, govor tijela i izraz lica). Nakon što učenik završi crtanje, dobiva šarene kartice na kojima su napisani atributi (primjerice: „*najzabavniji*“, „*najtužniji*“, „*najjači*“, „*plačljiv*“ i sl.). Djetete slaže ispod svakog člana obitelji hrpicu s atributima (dovoljne su dvije do tri po članu obitelji). Kasnije se djetetu predlaže pisanje vlastitih atributa, jer su pripremljene kartice općenite pa možda ne daju pravu sliku djetetove obitelji (tablica s napisanim primjerima osjećaja može olakšati odgovore).

Aktivnost poput navedene pruža bogat izvor informacija, a razumijevanje obiteljske dinamike kroz oči djeteta, ključno je za razumijevanje, pomaganje i stvaranje zdravog odnosa.

- „*Tehnika vjernosti sebi*“

U školi često susrećemo djecu koja se nalaze na granici između prihvatljivog/ pristojnog i neprihvatljivog/ nemoralnog ponašanja. Pri tome je najvažniji djetetov vlastiti osjećaj poštenja i odgovornosti jer se osoba ne može promijeniti dok ona sama to ne poželi. To se dogodi tek kada uvidi nešto što na sebi ne voli i što želi promijeniti. Ova tehnika pomaže stvaranju realnije slike o sebi i vjeri kako put do ozdravljenja leži u nama.

Terapeut/ učitelj daje djetetu papir i olovku te ga upućuje na mjesto unutar prostorije na kojem će biti sam, odnosno na kojem nitko neće vidjeti ono što piše. Navodi ga na pisanje (primjerice: „*Neki ljudi govore da imaš problem s krađom. Napiši na papir što si ovih dana ukrao. Imaš vremena, prisjeti se i zapamti, ovo nikada neću pročitati što si napisao. Kad završiš, možeš papir pokidati na milijun komada i ponijeti sa sobom, ako želiš.*“). Nakon što

dijete završi, slijedi razgovor: „*Je li to sve? Koliko misliš da si bio iskren prema sebi? Kako se osjećaš gledajući u popis?* itd.

Igra može pridonijeti djetetovoj želji za poboljšanje te ga potiče na preuzimanje odgovornosti.

- „*Lutke s imenima osjećaja*“

Igra ili predstava uz pomoć lutaka koje nose imena osjećaja uvelike pridonosi razotkrivanju misterija osjećaja, imenovanju istih i početku procesa promjene koja može doći jasnoćom. Izazov terapeuta i učitelja je pomoći djetetu u stjecanju rječnika osjećaja, koristeći konkretne tehnike koje su razvojno prikladne, donoseći pitanja koja treba riješiti.

Potreban je materijal za izradu lutki (gumbi, perlice, vuna), čarape raznih boja, kutija i flomasteri.

Dijete se potiče na izradu lutke od čarape koja mu odgovara preko ruke. Terapeut ili učitelj može pokazati stavljanje čarape na ruku, izradu kose, očiju i usta. Postoji samo jedan uvjet: lutke se imenuju riječima osjećaja. Promatra djetetov proces izrade i odnos prema materijalu. Kad dijete završi, predstavlja se na lutkarskoj predstavi.

Ova bi igra mogla biti vrlo korisna i tijekom nastavnog procesa u kojem bi se dramatizacija mogla raditi puno češće, ne samo za upoznavanje osjećaja, već i za razvoj komunikacijskih vještina. Lutke su jednostavne za izradu, ne zahtijevaju puno materijala niti vremena. U grupnom radu, ovu bih igru korelirala s igrom „psihodrame s lutkama“.

- „*Emocionalni bingo*“

Ovom se igrom razvija emocionalno prepoznavanje i razlikovanje u sebi i drugima kroz niz razina, od konkretne i egocentrične do složene i apstraktne. Omogućuje djetetu bolje razumijevanje osjećaja. Biti u stanju izraziti emocije u sigurnom okruženju terapijski je korisno za djecu kao i za odrasle. Prednost ove grupne igre jest mogućnost slušanja kako i drugi imaju iste osjećaje. Stoga se djeca ne osjećaju sama u svojoj patnji ili radosti. Izražavanje osjećaja, koje je u većini slučajeva lakše uz vršnjake i terapeuta ili učitelja, dovodi do rasterećenja. Zbog osjećaja udaljenosti od stvarnosti, djeca se tijekom igre osjećaju ugodnije i zaštićenije.

Za igru su potrebni: ploča/plakat s prikazom emocija u slikovnom ili pisanom obliku, karte za crtanje ili pisanje emocija te žetoni.

Terapeut ili učitelj priprema ploču/ plakat s emocijama i žetone te ih daje djeci. Ploča sadrži tablicu s brojevima ili simbolima koji su povezani s emocijama. Primjerice: B1 = sretan, B2 = tužan, B3 = usamljen, B4 = uzbuđen, B5 = ljut, I16 = frustriran, I17 = ponosan, I19 = prezadovoljan, I20 = uplašen itd. Terapeut određuje broj i vrstu emocija. Izrađuje i kartice kojima izvlači i čita određene brojeve i emocije. Izvlači kartice s brojevima/ emocijama, a djeca koja su se nekada tako osjećali dignu ruku. Kada ih terapeut/ učitelj prozove, trebaju ispričati kada su se u svom životu tako osjećali, u kojoj situaciji. Nakon što ispričaju, stavljaju žeton preko kvadrata pročitane broja (umjesto žetona, učenici mogu olovkom prekrižiti određeni broj). Osoba koja prva ispuni liniju (vodoravno, okomito ili dijagonalu) pobjeđuje.

Ova je igra terapijski korisna za grupni rad. Zbog zabavne kvalitete igre, lakše se izražavaju emocije i veća je vjerojatnost empatije prema drugima.

3.3.3. Primjena art terapije u djece s poremećajem iz autističnog spektra u školskom okruženju

Schweizer i sur. (2014.) opisali su neke od dokaza koji svjedoče doprinosu art terapije u promjenama socijalnog ponašanja djece s poremećajem iz autističnog spektra u obrazovanju. Osvrnuvši se na istraživanje Piocha (2010.) koje ipak nije dalo uvid u konkretne primjere primjene art terapije, poput kinestetičkog dodirivanja i rukovanja materijala ili gledanja, komentiranja te ocjenjivanja razvoja umjetničkog rada kojim bi se mogle objasniti navedene promjene.

Betts i sur. (2014.) preporučili su nekoliko članaka kao izvore modela art terapije u školskom okruženju koji pomažu djeci i adolescentima, uključujući one s poremećajem iz autističnog spektra. Isis i sur. (2010.) opisali su uspješan program na Floridi; Lister i sur. (2009.) predstavili su informacije o centru za kreativne terapije za osobe s teškoćama u razvoju u Montrealu u Kanadi te program kreativne terapije u državnim školama u New Jerseyu (Nelson, 2010). Osborne (2003.) ispitaio je prikladnost art terapijskog liječenja djece s poremećajem iz autističnog spektra u Velikoj Britaniji i zašto art terapija nije bila raširenija u školskim sustavima. Autor je utvrdio da art terapija nudi zajedničko tlo između učitelja i učenika

neverbalnim sredstvima pružajući mehanizme za vizualnu komunikaciju. Unatoč svojim prednostima, bile su prisutne i teškoće s kojima se art terapijska praksa suočavala u školskom sustavu, primjerice financije te ograničenost resursima i prostorom.

Svakom pojedincu s autističnim poremećajem može koristiti učenje izražavanja vlastitih misli, osjećaja i interesa na kreativan i praktičan način, bilo da se olakša i poboljša komunikacija, eksternaliziraju osjećaji tjeskobe ili da jednostavno shvate vlastiti potencijal.

Betts i sur. (2014.) objasnili su ciljeve art terapijskih pristupa za djecu s autizmom u školama. Najčešće su to područja fiziološkog i psihosocijalnog razvoja:

- *kognitivni razvoj*: odnosi se na izražavanje misli, fleksibilnost, usmjeravanje pažnje, komunikaciju i senzornu integraciju
- *emocionalna regulacija*: podrazumijeva toleriranje frustracije, odgodu zadovoljstva, samokontrolu, sublimaciju, razvoj ega i slike o sebi te izražavanje osjećaja
- *ponašanje*: neovisnost, sazrijevanje, socijalizacija, interakcija s vršnjacima, grupni identitet, motivacija, inicijativa i odgovornost
- *tjelesni razvoj*: fina motorika, koordinacija, usmjeravanje i sl.

Djeca s poremećajem iz autističnog spektra često su neprihvaćena od svoje okoline, nerijetko i u školama. Nedostaju im komunikacijski putovi koji su okolini prepoznatljiviji. Autistično se dijete ne zna igrati, sklono je osamljivanju i stereotipnim radnjama. Jezične teškoće vrlo su uočljive jer djetetu verbalan govor nije najprikladnije sredstvo za uspostavljanje komunikacije. Prisutne su i perceptivne teškoće te takozvano nepoželjno ponašanje, poput hiperaktivnosti, agresije, destruktivnosti i sklonosti samoozljeđivanju. Vršnjacima i okolini je i način ponašanja često neprihvatljiv. Djeca s autističnim poremećajem trebaju mnogobrojne potpore: u izražavanju emocija i izgradnji osjećaja socijalne i emocionalne uzajamnosti s okolinom, u povećanju perceptivnih i motoričkih sposobnosti, u stvaranju važnih životnih stavova te stjecanju osnovnih znanja i samopouzdanja. Među terapijama, važno mjesto zauzima art terapija zbog neverbalnog jezika i omogućavanja uvida u stanje nesvjesnog kojim nudi rješavanje brojnih teškoća. Osnovni terapijski zadatci podrazumijevaju primjerenost

možnostima i sposobnostima djece, radne navike i sposobnosti, obogaćivanje znanja, osjećaja i doživljaja te jačanje pozitivnog stava prema sebi i okolini (Ježić, Klopotan, 2001).

Svaki oblik rada s djecom s teškoćama je zahtjevan. Uz edukativne i pedagoške metode rada, nužne su i terapijske metode. Djetetu s teškoćama je likovno izražavanje u nastavi često i jedina mogućnost uspostavljanja kontakta ili izražavanja sebe te doživljaja svijeta (Ježić, Klopotan, 2001).

Kako djeca s poremećajem iz autističnog spektra likovnu aktivnost najčešće započinju spontanom šaranjem, Ježić (2001.) u svom istraživanju tvrdi kako bi bez utjecaja terapeuta i dalje radila samo takve i tome slične radove. Autorica polazi od toga da dijete prvenstveno postane spremno uzeti u ruku drvenu boju ili kist pa je slijedila sljedeće korake u art terapijskim aktivnostima u školi:

- *učenje elemenata likovnog govora*: istovremeno se razvija sigurnost ruke, strpljivost i dosljednost u izvedbi te koncentracija i kritičnost.
- *usklađenost zadatka s djetetovom razinom funkcioniranja*: što je polazište za određivanje vježbi i likovnih zadataka, za izradu godišnjih planova i programa prema razinama funkcioniranja te za neku djecu i izradu individualnih obrazovnih programa.
- *zahtjev jednostavnosti zadatka*: traži jednostavno postavljanje ili organiziranje niza malih zadataka. Primjerice, grafomotorička vježba linija po toku i karakteru, vježba crtanja krugova koja razvija pokrete ruke ali i koncentraciju, no kako bi zadatak bio psihološki obojen, od djeteta se tražilo da nacrtava put posut kamenčićima, obrubljen travom. Na taj je način moguće dobiti odraz djetetove psihe i radove na kojima su prikazani lagani, monotoni i ravni putovi pa do onih omeđenih trnjem ili posutih cvijećem. Jednostavnost zadatka omogućuje svakom djetetu da lako i sigurno pristupi traženju svojega rješenja.
- *pretvaranje rada u igru*: ima jasna pravila, ali i prostor za slobodu. Mnogi su primjeri igranja bojom (šarene kapljice tempere koje su puštaju da klize po nagnutom listu papira, kapljice tempere koje se puhanjem rastjeruju ili kapljice tuša koje se razmazuju štapićem) ili šaranja po papiru (primjerice, papiri velikih formata na koje se vuku linije i šara uz određene pokrete, šetanje, ples i sl.).

- *njegovanje principa građenja*: primjer u kojem se kidanjem ili rezanjem kolaža komadići slažu u redove, kao što se i gradi. Na taj se način mogu graditi kule na papiru, ili pak u prostoru uz upotrebu drugih materijala, mogu se graditi mostovi.
- *vještina ruku*: manualna spretnost koja razvija i učvršćuje vezu između oka i ruke koja se može postići rezanjem po liniji slijedeći obrise (npr. rezanjem likova, slika i slova iz časopisa te kasnijim lijepljenjem odabranih oblika na papir iz čega se mogu čitati i kognitivni odabiri, simboli, odnosno djetetove poruke koje spontano prenosi).
- *vježbanje opažanja*: crtanje uz promatranje predmeta uz koje dijete uočava određene karakteristike i pojmove: gore-dolje, lijevo-desno, veliko-malo; uočava odnose, a naglasak je na kompoziciji. Na taj način dijete može crtati svoje omiljene igračke i sl.
- *razvijanje zanimanja i ljubavi*: služi stvaranju odnosa prema svijetu i traženju svojega mjesta (primjeri crtanja prirode sa svojim bićima, vjerskih blagdana i sl.).
- *aktiviranje mašte*: autorica navodi primjere u kojima je dala zadatak crtanja npr. maskiranih prijatelja na maskarama (u kojima se vidi prikaz sebe te način na koji dijete gleda prijatelje), crtanje domovine kao mjesta gdje živimo i sanjamo, ono o čemu učimo i što volimo (u radovima su bile vidljive drage osobe, predmeti i pojave iz života).

Autorica je navedenim istraživanjem pokazala kako je art terapija obogatila likovno izražavanje emocija, širila interese i pomagala u izgradnji životnog stava i osobnog odnosa prema prirodi, kulturnoj, nacionalnoj i vjerskoj baštini te razvijala estetske i kreativne sposobnosti. Prikazala je rezultate koji su djetetu donijeli zadovoljstvo zbog zanimljivo utrošenog vremena i zadovoljstvo rezultatima rada, priznanje okoline i jačanje pozitivnog stava o sebi i o svijetu. Ježić (2001.) tvrdi kako je u likovnoj terapiji teško govoriti o konačnim uspjesima. Velikim korakom smatra i strukturirano proveden dio dana, usmjereno razmišljanjem te osjećaje koji sežu izvan kruga teškoća određenog učenika. Isto tvrdi i za slučajeve u kojima je terapijska aktivnost donijela igru, radost, utjehu ili ohrabrenje.

Budući da je spektar autizma vrlo širok, neke osobe nikada ne budu dijagnosticirane što ujedno znači da ni ne dobivaju potrebnu terapiju. Događaju se i situacije u kojima učitelji i stručni suradnici u školama ne prepoznaju kojim učenicima treba dodatna pomoć u razvoju socijalnih vještina. U razredima su prisutni, osim učenika s autističnim poremećajem uzrokovanog neurološkim oštećenjima, mnoga djeca s teškoćama u socijalnim interakcijama kao posljedicama emocionalnih ili bihevioralnih čimbenika. Grupiranjem takve djece u istu obrazovnu skupinu, stvara se prostor za moguće sukobe socijalnih „agresora“ i socijalnih „žrtava“, a žrtve su često upravo osobe s poremećajem iz autističnog spektra (Epp, 2008.). Takve situacije učenicima stvaraju nesigurno okruženje za rad i učenje, dok učiteljima pak donose strah, nesigurnosti, bezizlaznost te u velikoj mjeri, potrebnu podršku i pomoć u kreiranju novih metoda.

Sve je prisutnija upotreba grupne art terapije u školskim uvjetima. Jedan od primjera takve prakse ilustriran je u studiji koju su opisali Mishna i Muskat (2004.), u kojem su istraživači proučavali četiri školske skupine. S učenicima su provedene izravne intervencije u socijalnim vještinama, dok su neizravne intervencije podrazumijevale savjetovanje za učitelje, roditelje i vršnjake. Ciljevi su bili poboljšanje psihosocijalnog funkcioniranja učenika i povećano razumijevanje poremećaja kod učenika, školskog osoblja i roditelja. Procjena je pokazala određena postignuća postavljenih ciljeva.

3.3.3.1. Primjeri tehnika namijenjenih razvoju socijalnih i komunikacijskih vještina

Tehnika koja se u velikoj mjeri koristi za razvoj socijalnih vještina djece s autističnim poremećajem je upotreba stripa kao nastavnog alata. Stripove crta učitelj, a zatim uči djecu, uz raspravu i analizu prikazanih događaja. Djeca vizualno puno brže pamte. Primjerice, učenje o sukobu među ljudima gledanjem nacrtanog stripa, puno je učinkovitije s djecom iz autističnog spektra nego o navedenom učiti teoretskom raspravom. Upotreba terapijskog stripa moguća je i u obratnoj primjeni, u kojoj terapeut ili učitelj poziva djecu da nacrtaju strip. Na taj se način djeca s jezičnim poteškoćama lakše izražavaju. U mogućnosti su intelektualno i emocionalno integrirati svoja osobna iskustva gledanjem i promišljanjem na likovnom radu koji je zrcalila njihova vlastita kreativnost. Uz to, kroz djetetov likovni rad, terapeut može dobiti uvid u ono

što dijete doživljava te doći do informacija koje nisu lako dostupne verbalnim sredstvima (Epp, 2008).

Učinkovito se pokazala i upotreba ikona, simbola te društvenih priča koje uz zajedničko stvaranje s terapeutom/ učiteljem potiče suradnju i učenikovo prisvajanje vlastitog rada, a potom integraciju u unutarnje iskustvo, odnosno njihov unutarnji svijet (Gray, 1994).

Epp (2008.) je u svome radu opisao terapijski program *SuperKids* u kojem su se u grupi od oko šestero učenika, nakon nastave, razvijale socijalne i komunikacijske sposobnosti djece s poremećajem iz autističnog spektra. Upotrebljavale su se strategije kognitivno – bihevioralne terapije, koje su uključivale pitanja terapeuta, poput „*Kada si frustriran/ sretan, što kažeš sebi?*“ Likovni rad koji su art terapeuti zahtijevali često su otkrivali dublje značenje nego što bi pružile riječi, budući da se i radilo sa skupinom koja je imala teškoće u komunikaciji. Vježbe su uglavnom bile usmjerene poboljšanju osjećaja, govora i donošenju dobrih odluka. Specifične socijalne vještine uključivale su kompromis, vještine razgovora, kontakt očima, podnošenje poraza u igri, modulaciju glasa, razumijevanje neverbalnih znakova, svijest o okolišu, izražavanje vlastitih i prepoznavanje tuđih osjećaja. Terapeuti su promatranjem određivali koje su se vještine trebale dodatno razvijati kod pojedinih učenika.

Uobičajen jednosatni susret za učenike u dobi od šest do dvanaest godina slijedio je raspored:

- učenike je u prostoriji dočekaio međuobrok i piće
- vještine govora vježbale su se na nestrukturiran način, deset minuta, slijedeći pitanja poput „*Što je najbolje / najgore što se danas dogodilo?*“
- strukturirana aktivnost koja je trajala trideset minuta uključivala je upute poput „*Preklopite papir i na jednu polovicu nacrtajte ili napišite nešto o sebi što volite i što nikada ne biste promijenili, a na drugu polovicu papira nacrtajte ili napišite nešto o sebi što biste voljeli promijeniti.*“; druga uputa bila je: „*Nacrtaj životinju koja bi htio biti.*“; na sljedećim su susretima izradili džunglu u kojoj su sve životinje mogle živjeti zajedno, a učenici su učili dijeliti prostor i materijale te su rješavali probleme poput senzornog preopterećenja i frustracija.
- Nestrukturirano, slobodno vrijeme je ono u kojem su učenici mogli odabrati aktivnost (npr. razne igre ili slikanje/modeliranje) pod uvjetom da to ne čine sami; u takvim

aktivnostima učenici su uvježbavali komunikacijske vještine, kompromitiranje oko igre i pravila i sl.

Terapeuti *SuperKids* programa obavještava roditelje o napretku njihove djece te surađuju i s ostalim stručnjacima koji rade s djecom. Suradnja uključuje i učitelje u školama s kojima terapeuti rado dijele svoju stručnost te ih podučavaju načinima i metodama koje bi im mogle pomoći tijekom nastave u rješavanju svakodnevnih problema s kojima se susreću. Program je dokazano pozitivno utjecao na socijalne i komunikacijske kompetencije učenika, te bi učiteljima metode poput ovih bile od iznimne koristi kako tijekom nastavnog procesa, tako i u izradi kurikula.

4. Rasprava

Prema Nacionalnom obrazovnom kurikulumu (2010.) uključujuće, inkluzivno obrazovanje sastavni je dio odgojno – obrazovne prakse, a temelji se na osiguranju uvjeta za stjecanjem što više očekivanih postignuća djeci i učenicima s teškoćama. U učionicama je sve veći porast poremećaja koji ne utječu samo na učenje i poučavanje, već i na školsko osoblje, odnosno na razinu stresa i napetosti među učiteljima. U odgoju i obrazovanju učenika s teškoćama učitelji imaju vrlo bitnu ulogu. Oni promatraju, evidentiraju zapažanja i u suradnji sa specijaliziranim stručnjacima i stručnim suradnicima planiraju rad s učenicima. Navedeno podrazumijeva i organizaciju primjerenih oblika nastave koji će učenicima omogućiti ozračje međusobnog razumijevanja, socijalne osjetljivosti, ravnopravne interakcije i suradničkog učenja. Sve su prisutniji problemi poput učiteljevog osjećaja nekompetentnosti jer specifičnost područja ističe potrebu poznavanja uzroka oštećenja, metodiku rada u razredu, korištenje brojnih specifičnih nastavnih pomagala, a osim stručnih, razvijene i socijalne kompetencije, kako bi se spriječile možebitne emotivne i socijalne teškoće učenika s posebnim potrebama. Učenikovo uspješno uključivanje u redoviti odgojno-obrazovni sustav zahtjeva učiteljev dodatan profesionalan razvoj te stjecanje novih kompetencija.

S interdisciplinarnim fokusom na kreativnost, inkluziju i dobrobit, kreativne terapije u školama pružaju podršku kako učenicima, tako i učiteljima. Kao prvotni cilj terapijskog sadržaja u školi ističe se povezivanje učenika i učitelja kroz likovna iskustva koja se smisleno i djelotvorno bave snagama i potrebama različitih vrsta te težnji k maksimalnom ostvarenju potencijala učenika. Likovna je terapija razvojno najprikladniji pristup za rad s djecom. Kako bi učenici mogli ostvariti svoje potencijale u školi, potrebno im je sigurno okruženje, podrška i dobri međusobni odnosi. Kao metoda neverbalne komunikacije i simboličkog govora, koja ohrabruje učenike za izražavanje vlastitih osjećaja, likovna terapija može ukazati na borbe s bolestima, traumama, problemima s identitetom, nasiljem, tjeskobom, obiteljskim problemima, depresijom ili stresom. Posebne potrebe koje nosi inkluzivno obrazovanje podrazumijevaju sadržaje koji bi poboljšali samopouzdanje učenika, potaknuli pozitivnu komunikaciju i rješavanje sukoba. Art terapijski sadržaji omogućili bi učenicima istraživanje i rješavanje problema kontradiktorne praznine sebe i škole ili drugih kulturnih sustava poput društvenih mreža. Do djece dopire velika količina emocionalnih informacija, a oni najčešće nemaju riječi kojima bi izrazili svoja iskustva i ono što osjećaju. Na taj bi način, učitelji u nastavi mogli lakše doprijeti do učenika koji imaju poteškoća u socijalnim interakcijama i teže se verbalno

izražavaju. Prakticiranje crtanja kroz igru s ciljem provođenja različitih razvojnih i odgojno-obrazovnih programa doprinosi uspostavljanju odnosa s djecom, interpretaciji dječjeg ponašanja te pomoći u specifičnim životnim situacijama u cilju poticanja cjelokupnog psihofizičkog razvoja. Kratkim likovnim zadacima može se stvoriti materijal za analizu emocionalnog aspekta ličnosti te djetetove unutrašnje psihološke stvarnosti i subjektivnog iskustva.

Art terapija posebice je primjerena djeci s poremećajem iz autističnog spektra zbog njihovog vizualnog i konkretnog načina razmišljanja. Art terapijske tehnike prikladne su za razvoj socijalnih vještina kroz aktivnosti koje su djeci bliske i prihvatljive. Kroz vizualno, indirektno izražavanje i rješavanje problema, terapeut može steći uvid u ono što dijete doživljava, a to su informacije koje nisu lako dostupne verbalnim sredstvima. Djeca kroz kreativno iskustvo izražavaju i predstavljaju svoja iskustva te svijest o sebi što je preduvjet za povezivanje s okolinom. Također, djeca s autističnim poremećajem trebaju mnogobrojne potpore: u izražavanju emocija te izgradnji osjećaja socijalne i emocionalne uzajamnosti s okolinom, u povećanju perceptivnih i motoričkih sposobnosti, u stvaranju važnih životnih stavova te stjecanju osnovnih znanja i samopouzdanja. Osnovni terapijski zadatci podrazumijevaju primjerenost mogućnostima i sposobnostima djece, radne navike i sposobnosti, obogaćivanje znanja, osjećaja i doživljaja te jačanje pozitivnog stava prema sebi i okolini. Učenje izražavanja vlastitih misli, osjećaja i interesa na kreativan i praktičan način korisna je svakom djetetu, bilo da se olakša i poboljša komunikacija, eksternaliziraju osjećaji tjeskobe ili da jednostavno shvate vlastiti potencijal.

Svaki je oblik rada s djecom s teškoćama zahtjevan. Uz edukativne i pedagoške metode rada, nužne su i terapijske metode. Djetetu s poremećajem iz autističnog spektra likovno je izražavanje u nastavi često i jedina mogućnost uspostavljanja kontakta ili izražavanja sebe te doživljaja svijeta.

Zaključak

Zbog sve većeg broja djece s teškoćama u učionicama, potrebe za dodatnim metodama za uspostavljanje odnosa, interpretaciju ponašanja te pomoći u specifičnim životnim situacijama u cilju poticanja cjelokupnog psihofizičkog razvoja neizbježne su. Obrazovni bi sustav trebao rješavati probleme ponašanja i osjećaja svojih učenika jednako kao i njihove obrazovne potrebe. Tek kada se učenici dobro osjećaju, tada se mogu usredotočiti na proces učenja i ostvarivanje ciljeva.

Art terapijske su tehnike posebice primjerene djeci s poremećajem iz autističnog spektra u nastavi te razvoju socijalnih i komunikacijskih vještina. Iako su brojne dokazane tehnike doprinijele poboljšanju samosvijesti, samopouzdanju i socijalnim vještinama, teško je govoriti o velikim koracima i konačnim uspjesima. Ako je terapija pomogla da dijete strukturirano provede dio dana i usmjeri svoja razmišljanja, osjećaje i aktivnosti izvan kruga svojih teškoća i neprihvatanja okoline, te ako je donijela igru, radost, utjehu ili ohrabrenje, tada se može reći da je ispunila svoju funkciju.

Literatura

1. American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington: DC: Auth.
2. Asperger, H. (1944). *Die 'aunstisehen Psychopathen' im Kindesalter*. Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten, 117, 76–136.
3. Betts, D., Harmer, R., Schmulevich, G. (2014). *The Contributions of Art Therapy in Treatment, Assessment, and Research with People Who Have Autism Spectrum Disorders*. Frontiers in Autism Research: New Horizons for Diagnosis and Treatment. USA: The George Washington University. School of Medicine and Health Sciences.
4. Bleuler, E. (1950[1911]). *Dementia Praecox or the Group of Schizophrenias*. New York: International Universities.
5. Chou, W., Lee, G. T., Feng, H. (2016). *Use of a Behavioral Art Program to Improve Social Skills of Two Children with Autism Spectrum Disorders*. Education and Training in Autism and Developmental Disabilities. Division on Autism and Developmental Disabilities. 51(2), 195-210.
6. Elkis-Abuhoff, D. L. (2008). *Art therapy applied to an adolescent with Asperger's syndrome*. The Arts in Psychotherapy, 35, 262-27.
7. Emery, M. J. (2004). *Art Therapy as an Intervention for Autism*. Art Therapy. Journal of the American Art Therapy Association, 21(3), 143-147.

8. Epp, K. M. (2008). *Outcome-based evaluation of a social skills program using art therapy and group therapy for children on the autism spectrum*. *Children and Schools*, 30, 27-36.
9. French, L., Klein, R. (Eds.). (2012). *Therapeutic practice in schools: Working with the child within: a clinical workbook for counsellors, psychotherapists and arts therapists*. N.Y. and London: Routledge.
10. Gao, M., Liu, Q. (2013). *Personality Traits of Effective Teachers Represented in the Narratives of American and Chinese Preservice Teachers: A Cross-Cultural Comparison*. *International Journal of Humanities and Social Science*, 3(2), 84-95.
11. Gardner, H. (1980). *Artful scribbles: The significance of children's drawings*. New York: Basic Books.
12. Gerard Kaduson, H., Schaefer, C. E. (2004). *101 More Favorite Play Therapy Techniques*. USA: A Jason Aronson Book.
13. Gillberg, C. (1990). *Autism and Pervasive Developmental Disorders*. Göteborg: Child Neuropsychiatry Centre, University of Göteborg. S-402, 61.
14. Gray, C. (1994). *The original social story book*. Arlington: TX: Future Horizons.
15. Hannigan, S., Grima-Farrell, C., Wardman, N. (2019). *Drawing on creative arts therapy approaches to enhance inclusive school cultures and student wellbeing*. *Issues in Educational Research*, 29(3).

16. Horovitz, B., Lewis, H. P., Luca, M. (1967). *Understanding children's art for better teaching*. Columbus: Charles E. Merrill Books.
17. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. (2019). *Izvešće o osobama s invaliditetom u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: Služba za javno zdravstvo.
18. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. (2012). *Međunarodna klasifikacija bolesti i srodnih zdravstvenih problema*, deseta revizija, svezak 1. – drugo izdanje. Zagreb: Medicinska naklada.
19. Isis, P. D., Bush, J., Siegel, C. A., Ventura, Y. (2010). *Empowering students through creativity: art therapy in Miami-Dade County public schools*. AATA. 27(2): 56-61.
20. Ivanović, N., Barun, I., Jovanović, N. (2014). *Art terapija - teorijske postavke, razvoj i klinička primjena*. Zagreb: Br. 3, str. 190-198.
21. Ježić, I., Klopotan, Ž., (2001). *Izazov Likovne terapije u rehabilitaciji i edukaciji djece s autističnim poremećajem i mentalnom retardacijom*. Vizualna kultura i likovno obrazovanje. Zagreb: Hrvatsko vijeće.
22. Joiner, L. (2011). *The Big Book of Therapeutic Activity Ideas for Children and Teens: Inspiring Arts-Based Activities and Character Education Curricula*. U.K.: Jessica Kingsley Publishers.
23. Kanner, L. (1943). *Autistic disturbances of affective contact*. Nervous Child, 2, 217–250.

24. Kearns, D. (2004). *Art therapy with a child experiencing sensory integration difficulty*. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, 21, 95-101.
25. Klippert, H. (2001). *Kako uspješno učiti u timu: zbirka praktičnih primjera*. Zagreb: Educa.
26. Kudek Mirošević, J., Jurčević-Lozančić, A. (2014). *Stavovi odgojitelja i učitelja o provedbi inkluzije u redovitim predškolskim ustanovama i osnovnim školama*. Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja. 50(2), 17-29.
27. Lewis, I., Bagree, S. (2013) *Teachers for All: Inclusive Teaching for Children with Disabilities*. Washington: International Disability and Development Consortium.
28. Lister, S., Tanguay, D., Snow, S., D' Amico, M. (2009). *Development of a creative arts therapies center for people with developmental disabilities*. AATA. 26(1): 3-1-37.
29. Martin, N. (2011). *Art Therapy and Autism: Overview and Recommendations*. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association, 26(4). 187-190.
30. Melillo, R. (2016). *Isključena djeca*. Revolucionarni program koji pomaže mozak djece s autizmom, disleksijom, ADHD-om i drugim neurološkim smetnjama dovesti u ravnotežu. Split: Harfa.
31. Mijatović, A., Previšić, V. Žužul, A. (2000). *Kulturni identitet i nacionalni kurikulum*. Napredak. 2 (141): 135-146.

32. Milhous, H. (1996). *Intercultural communication education and training goals, content and methods*. Virginia: International Journal of Intercultural Relations. 20/1.
33. Ministarstvo znanosti, obrazovanja i športa. (2010). *Nacionalni okvirni kurikulum za predškolski odgoj i obrazovanje te opće obvezno i srednjoškolsko obrazovanje*. Zagreb: MZOŠ.
34. Mishna, E., Muskat, B. (2004). *School-based group treatment for students with learning disabilities: A collaborative approach*. Children & Schools. 26, 135-150.
35. Nelson, C. L. (2010). *Meeting the needs of urban students: creative arts therapy in Jersey City public schools*. AATA. 27(2): 62-68.
36. Nikolić, S. (2000). *Autistično dijete*. Kako razumijeti dječji autizam. Zagreb: Prosvjeta.
37. O'Connor, K. J., Schaefer, C., E., Braverman, L., D. (2016). *Handbook of Play Therapy*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc., Hoboken.
38. Osborne, J. (2003). *Art and the child with autism: therapy or education?*. Early Child Dev. Care. 173(4): 111-423.
39. Paternite, C.E. (2005). *School based mental health programs and services: Overview and introduction to the special issue*. Journal of Abnormal Child psychology. 33(6), 657-663.
40. Pioch, A. (2010). *Arts Therapies in a school environment*. Research report. Groningen: RENN4.

41. Piven, J., Gayle, J., Chase, G. A., Fink, B., Landa, R., Wzorek, M. M., Folstein, S. E. (1990). *A family history study of neuropsychiatric disorders in the adult siblings of autistic individuals*. J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry. NLM. 29(2):177-83.
42. Pleasant-Metcalf, A. M., Rosal, M. L. (1997). *The use of art therapy to improve academic performance*. Art Therapy. 14(1), 23-29.
43. Regev, D., Green-Orlovich, A., Snir, S. (2015). *Art Therapy in Schools, The Therapist's Perspective*. The Arts in Psychotherapy, 45, 47-55.
44. Remschmidt, H. (2009). *Autizam: pojavni oblici, uzroci, pomoć*. Zagreb: Naklada Slap.
45. Roth, E. (2001). *Behavioral art therapy*. In J. A. Rubin (Ed.), *Approaches to art therapy: Theory and techniques* (2nd ed.) (pp. 195-209). Philadelphia: Brunner-Routled.
46. Rubin, J. A. (2016). *Approaches to Art Therapy: Theory and Technique*. New York: Routledge.
47. Schweizer, C., Knorth, E. J., Spreen, M. (2014). *Art therapy with children with Autism Spectrum Disorders: A review of clinical case descriptions on 'what works'*. The Arts in Psychotherapy.
48. Sekulić-Majurec, A. (1997). *Integracija kao pretpostavka uspješnije socijalizacije djece i mladeži s teškoćama u razvoju: očekivanja, postignuća, perspektive*. Društvena istraživanja, br. 4-5 (30-31): 537-550.

49. Vican, D., Karamatić Brčić, M. (2013). *Obrazovna inkluzija u kontekstu svjetskih i nacionalnih obrazovnih politika*. Zagreb: Odjel za pedagogiju. Sveučilište u Zagrebu.
50. Vizek Vidović, V., Rijavec, M., Vlahović-Štetić, V., Miljković, D. (2003). *Psihologija obrazovanja*. Zagreb: IEP-Vern.
51. Weiss, M. J., & Harris, S. L. (2001). *Teaching social skills to people with autism*. Behavior Modification, 25, 785-802.
52. Winter, M. (2003). *Asperger syndrome: What teachers need to know*. London: Jessica Kingsley Publishers.
53. Zrilić, S. (2013). *Djeca s posebnim potrebama u vrtiću i nižim razredima osnovne škole*. Čakovec: Zrinski, d.d..