

Primjena glazbe i plesa u pomažućem kontekstu

Mrnjavčić, Helena

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:143637>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-16**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Helena Mrnjavčić

**PRIMJENA GLAZBE I PLESA U POMAŽUĆEM
KONTEKSTU**

ZAVRŠNI RAD

Mentorica: prof.dr.sc. Kristina Urbanc

Zagreb, 2022.

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Ples i glazba kao oblici terapije u pomažućem kontekstu	2
2.1. O plesu i plesnoj terapiji	2
2.2. O glazbi i terapiji glazbom	3
2.3. Pomažuci kontekst	5
3. Primjena terapije glazbom i plesom kod osoba starije životne dobi	6
3.1. Primjena muzikoterapije u radu s osobama s Alzheimerovom bolešću	6
3.2. Uloga plesa u životu starijih osoba.....	7
3.3. Primjena plesne terapije u radu sa starijim osobama.....	9
4. Uključenost mladih i odraslih osoba u terapiju plesom i glazbom	10
4.1. Primjena art terapije u radu s mladima	10
4.2. Primjena terapije plesom u radu s osobama s depresijom	11
4.3. Primjena terapije plesom u radu s osobama s shizofrenijom.....	12
5. Obiteljska art terapija	13
5.1. Prednosti korištenja plesne terapije u radu s obiteljima	13
5.2. Zajednička upotreba socijalnog rada i muzikoterapije u radu s djecom pacijenata oboljelih od raka	15
6. Utjecaj glazbene i plesne terapije na djecu	17
6.1. Terapeutske prednosti korištenja glazbe u radu s djecom	17
6.2. Prednosti korištenja glazbe i plesa u radu s djecom s poremećajem iz autističnog spektra.....	19
6.3. Orffova metoda terapije glazbom	21
6.4. Terapija plesom i pokretom u grupnom radu s djecom s psihijatrijskim poremećajima	23
7. Prednosti i nedostaci kreativnih pristupa	24
8. Zaključak.....	25

Primjena glazbe i plesa u pomažućem kontekstu

Sažetak: Glazba i ples su vrste umjetnosti koje oplemenjuju život čovjeka još od prapovijesti. Zbog snažnog djelovanja na aktivnosti u mozgu, u novije se vrijeme koriste u terapijske svrhe na području medicine, psihologije, obrazovanja, socijalnog rada. Ovaj rad prikazuje primjere upotrebe plesa i glazbe u pomažućem kontekstu od početaka do danas. Istraživanja i primjeri dobre prakse pokazuju kako primjena glazbe i plesa, uz standardne metode i klasične oblike pomoći, pozitivno djeluje na različite dobne skupine. Pokazalo se kao korisna alternativa komunikacije kod osoba koje imaju poteškoća u verbalnom izražavanju. Primjena plesa i glazbe kao kreativnih pristupa u radu s korisnicima, novo je područje i nedovoljno istraženo. Zbog pozitivnih pomaka u radu s korisnicima, pretpostavka je da će se upotreba kreativnih metoda razvijati i u budućnosti.

Ključne riječi: ples, glazba, kreativne metode, pomažući kontekst

Use of music and dance in a helping context

Abstract: Music and dance are the types of art that have enriched the life of man since prehistory. Due to the powerful effect on activities in the brain, in recent times they have been used for therapeutic purposes in the fields of medicine, psychology, education, social work. This paper represents examples of the use of dance and music in a helping context from the beginning to the present day. Research and examples of good practices show how the use of music and dance, in addition to standard methods and classical forms of help, has a positive effect on different age groups. It has proven to be a useful alternative in communication with people who have a difficulty in verbal expression. The use of dance and music as creative approaches in working with people is a new area that is underexplored. Due to the positive development in working with people, the assumption is that the use of creative methods will develop in the future.

Keywords: dance, music, creative methods, helping context

Izjava o izvornosti

Ja, Helena Mrnjavčić pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristio/-la drugim izvorima od onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Helena Mrnjavčić

Datum: 12.08.2022.

1.Uvod

Umjetnost leži duboko u svakom čovjeku. Oslobađa emocije nade i životne radosti, budi zaboravljena sjećanja, oblikuje karakter i životne stavove. Kroz umjetničko izražavanje čovjek se otvara i pokazuje svijetu jednu novu dimenziju svojega bića. Umjetnost nije sputana spolom, obrazovanjem, tjelesnim ograničenjima. Prisutna je i moguća u životu svakog čovjeka.

U doba djetinjstva i adolescencije, bavljenje glazbom pomoglo mi je oblikovati karakter, omogućilo mi je da izrazim osjećaje kroz zvukove flaute te sam zato odabrala ovu temu.

Središnja tema ovoga rada je prikazati kako umjetnički izričaj, specifično glazba i ples, svojim utjecajem na čovjeka, omogućuju napredak u terapijskom radu te služe kao kreativna metoda rehabilitacije u pomažućem kontekstu.

Cilj rada je produbiti razumijevanje nekih kreativnih pristupa (glazba i ples) u pomažućem kontekstu te prikazati nekoliko dobrih primjera prakse iz tog područja.

Prvo poglavlje definira ključne pojmove, odnosno ples, glazbu i pomažuci kontekst te objašnjava njihovu ulogu u životu čovjeka. Prikazuje na koji se način plesna i glazbena terapija koriste u radu s korisnicima. U drugom poglavlju prikazuje se primjena glazbene i plesne terapije u radu s osobama starije životne dobi, dok treće poglavlje govori o uključenosti odraslih i mladih osoba u plesne i glazbene aktivnosti. Primjena terapije glazbom i plesom u radu s obiteljima obrađuje se u četvrtom poglavlju, a prikaz rada s djecom tema je petog poglavlja. U šestom poglavlju navode se razlike, prednosti i nedostaci primjene kreativnih pristupa. Zadnje poglavlje prikazuje zaključak cjelokupnoga rada.

Praktična svrha ovoga rada je potaknuti veću primjenu glazbe i plesa u neposrednom radu s korisnicima različitih dobnih uzrasta.

2. Ples i glazba kao oblici terapije u pomažućem kontekstu

2.1. O plesu i plesnoj terapiji

Ples možemo definirati kao temeljnu umjetnost u koju je pojedinac uključen kroz tjelesnu aktivnost na intiman način (Lindner, 1982.).

Njegova uloga vidljiva je kroz antropološki, ontološki i terapijski aspekt (Marasović i Kokorić, 2014.). Od prapovijesti do danas, ples ima bitnu ulogu u razvoju ljudske civilizacije. O tome svjedoče crteži i drugi materijalni dokazi još iz doba plemena i starih civilizacija. Sudeći prema tim dokazima, možemo pretpostaviti da je ples služio za izražavanje radosti, uzbuđenja, za prevladavanje straha, uspostavljanje psihičke ravnoteže i fizičke kondicije, prijeko potrebne za lov i ratovanje (Maletić, 2002., prema Marasović i Kokorić, 2014.)

Ontološki značaj plesa vidljiv je kod čovjeka od najranije dobi pa sve do starosti. Kroz ples dijete izražava svoje emocije i oslobađa se nagomilane energije, ples djetetu omogućava igru i potrebnu aktivnost. U životu mladih, ali i odraslih osoba, ples je način provođenja slobodnog vremena, sastavni je dio svečanosti i proslava. U starijoj dobi dolazi do izražaja socijalni značaj plesa, u smislu prevladavanja socijalne izoliranosti starijih ljudi.

Terapijski značaj plesa proizlazi iz njegova snažnog emocionalnog i socijalnog djelovanja koje je moguće osjetiti provođenjem plesnih aktivnosti. Terapija plesom provodi se s ciljem uspostavljanja socijalnih odnosa kod osoba kojima su uništene interpersonalne relacije. Upotreba plesa kao terapijskog sredstva danas je poznata u sklopu jednog od mnogih terapijskih pravaca, Dance Movement Therapy, koji svoje djelovanje bazira na korištenju plesnog pokreta kao kreativnog medija s ciljem unapređenja emocionalne, kognitivne i socijalne integracije osobe (Meekums, 2002., prema Marasović i Kokorić, 2014.).

Poznata je metoda „Pet ritmova“, čija je začetnica Gabriele Roth, a bazira se na pet plesnih ritmova koji su grupirani prema prirodnim načinima kretanja čovjeka. To su : tečni, stacato, kaos, lirski i duboka tišina. Ova metoda dostupna je svim osobama, a njeguje različitost i naglašava njezinu ljepotu, neovisno o tome o kakvoj se različitosti radi. Prihvatanjem vlastitog tijela, osoba kroz pozitivne emocije izražava svoju individualnost i slobodu pokreta (Roth, 2009., prema Marasović i Kokorić, 2014.).

Terapija plesom i pokretom definirana je kao psihoterapeutska upotreba plesa i pokreta kroz koju se osoba može kreativno uključiti i unaprijediti svoju emocionalnu,

kognitivnu, fizičku i društvenu integraciju (Association for Dance Movement Psychotherapy, 1997., prema Meekums i sur., 2015.). Terapija plesom može se prakticirati u odgojnim i obrazovnim ustanovama, dobrovoljnim organizacijama, unutar zdravstvenih usluga i zatvora i može biti u obliku grupnog ili pojedinačnog rada (Meekums i sur., 2015.).

2.2. O glazbi i terapiji glazbom

Glazba je specifičan oblik nesvjesnog tjelesnog iskustva, koje proizlazi iz apstraktne forme i simbola, te njihova značenja (Degmečić i sur., 2005.).

Glazba je simbolična i omogućuje pojedincu da izrazi osjećaje koje nije u stanju drugačije pokazati, iskustva koja ne može objasniti riječima, sjećanja iz djetinjstva, ali i traumatična iskustva (Langer, 1967., prema Degmečić i sur., 2005.). Slušanjem glazbe koja nas pokreće, kompozicije koja odražava naš unutarnji svijet i osobnost, možemo u njoj pronaći neka naša vlastita iskustva.

Glazba pokreće na emocionalnoj razini, te služi kao sredstvo povezivanja i zbližavanja ljudi. Vidljiv je utjecaj glazbe na skupine mladih ljudi koji na taj način izražavaju svoje stavove i stil života. Upravo zato djeluje kao snažno terapijsko sredstvo, kako u svakodnevnom životu, tako i u pomažućem kontekstu.

Tijekom procesa kliničke glazbene terapije jasno je vidljiv odnos između glazbe i nesvjesnog (Lehtonen, 1989., prema Degmečić i sur., 2005.). Prilikom izvođenja ili slušanja glazbe, pojačan je simbolički način razmišljanja. Unutar glazbene terapije, glazba pobuđuje emocije i misli koje su dio nesvjesnog uma osobe i pomoću toga „na svjetlo“ dolaze informacije do kojih se drugačije ne bi moglo doći, a time i u svjesni dio uma (Degmečić i sur., 2005.).

Glazbena terapija kao disciplina stvorena je nakon Drugog svjetskog rata, kada su glazbenici svih vrsta putovali po raznim zemljama, sa željom da sviraju ratnim veteranima u bolnicama, koji su patili od psihičkih i fizičkih trauma. Na temelju želja veterana i uvidjevši pozitivne promjene na njima, doktori su počeli zvati glazbenike da im sviraju. Na Državnom sveučilištu Michigan, 1944. osnovan je prvi diplomski studij glazbene terapije na svijetu. Američko udruženje za glazbenu terapiju osnovano je 1998. godine (Gilbertson, 2003., prema Degmečić i sur., 2005.). Glazbena terapija je saveznička zdravstvena disciplina, slična radnoj i

fizikalnoj terapiji, koja za rješavanje fizičkih, psiholoških, kognitivnih, bihevioralnih i socijalnih problema koristi glazbu (Ruud, 2003., prema Degmečić i sur., 2005.). No, glazba se ne koristi mehanički, kao neka vrsta lijeka. Glazba u glazbenoj terapiji se koristi kao medij za komunikaciju, kontakt i iskustvo i uvijek je oblikovana na neki način (kroz korištenje govora tijela, verbalne rasprave i drugih medija). Glazbena terapija je učinkovit način za tretman osoba koje imaju psihosocijalne, afektivne, kognitivne i komunikativne potrebe (York, 2003., prema Degmečić i sur., 2005.).

Glazbena terapija pruža mogućnost za: napraviti pozitivne promjene u raspoloženju, imati osjećaj kontrole nad životom, poboljšati svijest o sebi i drugima, izraziti se verbalno i neverbalno, istražiti i podržati zdrave misli i osjećaje, razviti vještine opuštanja, razviti osjećaj vlastite neovisnosti i samopouzdanja za donošenje odluka, poboljšati koncentraciju i raspon pažnje, komunicirati s drugima, riješiti sukobe koji dovode do pozitivnih obiteljskih i prijateljskih odnosa. Preko glazbe, glazbeni terapeuti procjenjuju emocionalnu dobrobit, fizičko stanje, kognitivne i komunikacijske vještine. Na temelju potreba, ciljeva, preferencije i okolnostima pacijenta, oni stvaraju program prilagođen njemu ili grupi i pritom koriste glazbenu improvizaciju, pisanje pjesama, slušanje glazbe, učenje kroz glazbu i sudjeluju u tretmanu pojedinca i evaluaciji (Sears, 1996., prema Degmečić i sur., 2005.). Zdravi pojedinci mogu koristiti glazbu za smanjenje stresa i opuštanje putem aktivnog stvaranja (npr. sviranje klavira) ili putem pasivnog slušanja.

Učinak glazbe na ljudski um bio je ljudima poznat već u dalekoj prošlosti. Njezin utjecaj na raspoloženje, pa čak i način života, spominju Sokrat i Platon. Muzikoterapija se nameće kao logično sredstvo terapije, koje se koristi već niz stoljeća. Budući da glazba utječe izravno na ljudski um, zdravlje i raspoloženje čovjeka, (Wigram i sur., 2002., prema Burić Sarapa i Katušić, 2012.) muzikoterapeut koristi različite skladbe, kako bi tijekom terapijskog susreta dobio odgovore i reakcije klijenta.

Teorijske osnove muzikoterapije postavio je Carl Rogers, 1940. godine. Prema njegovoj filozofiji, ključan je odnos između klijenta i terapeuta, odnosno, razvoj povjerenja, empatije i interesa terapeuta za klijentove osjećaje. Takva interakcija i povezivanje terapeuta i klijenta na osjećajnoj razini najčešće se koristi u radu s djecom s poremećajem iz autističnog spektra (Wigram i sur., 2002., prema Burić Sarapa i Katušić, 2012.). Od modela muzikoterapije, koristi se terapija slobodnom improvizacijom i kreativna muzikoterapija.

Temelje improvizacijske muzikoterapije postavila je Juliette Alvin, gdje se na glazbi temelji cjelokupan terapijski rad. Metoda je usmjerena na stvaranje ili slušanje glazbe, a klijent i terapeut zajednički kontroliraju i dijele glazbeno iskustvo (Alvin i Warwick, 1978., prema Burić Sarapa i Katušić, 2012.). Pritom je glazba izraz osobnosti klijenta, koji ima potpunu slobodu stvaranja i izražavanja.

Jedan od najpoznatijih improvizacijskih modela muzikoterapije razvili su Paul Nordoff i Clive Robbins. Osnovno obilježje ovog pristupa je rad u paru. Pritom terapeut preko glasovira uspostavlja glazbeni odnos, dok ko-terapeut olakšava uključenost djeteta i prati njegove reakcije tijekom terapijske seanse. Temelj ovog pristupa čini ideja da glazba omogućava čovjeku vlastiti razvoj i služi kao sredstvo komunikacije i izražavanja (Nordoff i Robbins, 2007., prema Burić Sarapa i Katušić, 2012.).

2.3. Pomažući kontekst

Pomažući kontekst obuhvaća stručnu psihosocijalnu pomoć i podršku na grupnoj ili individualnoj razini, a s ciljem prevladavanja teškoća ili osnaživanja u kriznim životnim situacijama (Pregrad, 1996.).

Trauma u životu čovjeka najčešće vodi do zrelosti i realnijeg prihvaćanja života i svijeta. Cilj je pomagača usmjeravanje i podržavanje klijenta, kako bi u novim okolnostima pronašao smisao, kako bi prihvatio i integrirao traumu i okrenuo se novim načinima razmišljanja i ponašanja. To je baza na kojoj će čovjek graditi nove i zrelije međuljudske odnose, te voditi kvalitetniju brigu o sebi. Budući da je misli i osjećaje teško verbalno izraziti, kreativni mediji poput glazbe, plesnog pokreta, crtanja, priče i slično, omogućavaju čovjeku da metaforom izrazi vlastite emocije i stanja (Pregrad, 1996.).

Na kriznu situaciju u životu, ljudski organizam reagira snažnom emocionalnom i pojačanom fizičkom aktivnošću svih životnih funkcija. Teško prihvaćanje bolnih i teških događaja, osobito ako traju duže vrijeme, rezultira potiskivanjem. Kako potisnuta energija i emocije ne bi opterećivale organizam, pomaže korištenje kreativnih i ekspresivnih tehnika.

Kreativne tehnike omogućuju pojedincu da svoju vanjsku situaciju, kao i unutrašnje stanje, sagleda iz druge perspektive, odnosno, na drugačiji način. Ekspresivne tehnike služe čovjeku kako bi izrazio potisnute misli i osjećaje kroz metaforu ili projekciju i na taj se način

s njima suočio. U situaciji kada osoba nije spremna na suočavanje, poželjno je komunikaciju i dalje ostvarivati u metafori i držati se zlatnog terapijskog pravila „Izložiti klijenta onoliko riziku koliko može podnijeti uz toliko podrške koliko je neophodno da taj rizik izdrži“ (Pregrad, 1996.: 112). Ekspresivne tehnike često se koriste u grupnom radu, gdje članovi grupe dijele svoje misli i osjećaje s drugima, te na taj način povećavaju osjećaje empatije, podrške i prihvaćenosti. Korištenje ekspresivnih i kreativnih tehnika je zabavan način da čovjek preživi teške i bolne trenutke (Pregrad, 1996.).

3. Primjena terapije glazbom i plesom kod osoba starije životne dobi

3.1. Primjena muzikoterapije u radu s osobama s Alzheimerovom bolešću

Glazba izravno djeluje na emocije čovjeka, budi sjećanja i aktivira autonomni živčani sustav. U sklopu art terapije, koja obuhvaća izražavanje plesom, pjesmom, pokretom, riječju, oblikom i bojom (Burić, 2013., prema Kovačević i Mužinić, 2015.), glazba može poslužiti kao sredstvo komunikacije osobama koje nemaju sposobnost verbalnog izražavanja. Polazeći od premisa da su sve osobe muzikalne, da je muzikalnost ukorijenjena u mozgu čovjeka te da na muzikalnost ne utječu neurološke ozljede i oštećenja, može se pretpostaviti da glazba utječe direktno na um, karakter, raspoloženje i zdravlje čovjeka (Rylatt, 2012., prema Kovačević i Mužinić, 2015.). Život ljudi u starijoj dobnoj skupini mijenja se odlaskom u mirovinu i pojavom fizičkih smetnji uzrokovanih bolestima. Smanjuje se tjelesna aktivnost i socijalni kontakti s okolinom.

Osobe koje boluju od Alzheimerove bolesti ili drugih oblika demencije izložene su postupnom propadanju odnosa s ljudima iz okoline, vlastitog uma i identiteta. Terapija glazbom ima pozitivne učinke na takve osobe, te može poslužiti kao sredstvo rehabilitacije, ali i ublažavanja simptoma zdravstvenih teškoća. Budući da su osobe s Alzheimerovom bolešću najčešće emocionalno introvertirane, što može popratiti melankolija ili depresija, uloga je glazbe probuditi pozitivne emocije, optimizam, užitak i radost. Uspostavljanje kontakta i poboljšanje socijalnih vještina; samopoštovanje i osnaživanje samopouzdanja; opuštanje; pružanje osjećaja sigurnosti i povjerenja; prihvaćanje gubitka određenih sposobnosti i podrška u procesu tugovanja, osnovni su ciljevi koji se žele postići muzikoterapijom (Aldridge, 2000., prema Kovačević i Mužinić, 2015.).

Muzikoterapija se provodi individualno i grupno. U najranijoj fazi bolesti to je najčešće grupno (5-7 članova), gdje se naglasak stavlja na aktivno sviranje ili pjevanje, dok se u kasnijoj fazi, kad bolest uznapređuje, koristi individualni pristup koji uključuje slušanje glazbe. Trajanje sata muzikoterapije je prosječno između 20 i 60 minuta, ali najčešće oko 40 minuta.

Niz istraživanja potvrđuje utjecaj glazbe na osobe s Alzheimerovom bolešću u smislu poboljšanja komunikacijskih vještina i kratkoročnog pamćenja. Provedeno je istraživanje, kojim je dokazano da osobe s Alzheimerovom bolešću imaju veću sposobnost pamćenja riječi ako su one prezentirane u pjesmi, odnosno pjevanjem, nego govorenjem. To se odnosi i na učenje novih materijala, koje će takve osobe uspješnije usvojiti prilikom pjevanja (Prickett i Moore, 1991., prema Kovačević i Mužinić, 2015.). Istraživanjem su utvrđene poboljšane kognitivne sposobnosti, u smislu bolje mogućnosti prepoznavanja i povezivanja lica osoba s njihovim imenom. Četiri od sedam sudionika točno je povezalo lica s imenima nakon pjevanja. Kod sudionika koji nisu bili izloženi glazbi to nije primijećeno (Brotons, 2000., prema Kovačević i Mužinić, 2015.).

U brojnim je istraživanjima utvrđen pozitivan psihološki i emocionalni utjecaj muzikoterapije na osobe s Alzheimerovom bolešću. Korisnici su počeli više međusobno komunicirati, družiti se, šetati, a poboljšano im je i raspoloženje te opće stanje (Kovačević i Mužinić, 2015.).

3.2. Uloga plesa u životu starijih osoba

U Republici Hrvatskoj, u novije je vrijeme sve brojnija starija populacija kojoj je potrebna kvalitetna briga (Marasović i Kokorić, 2014.). Svjedoci smo sve brojnijeg iseljavanja mladih ljudi. U takvim je okolnostima, starijim osobama, koje nisu sposobne za samostalan život potrebna pomoć i podrška.

Socijalna skrb nastoji kreirati sustave podrške i odgovarajuće programe koji će starijim ljudima omogućiti da što dulje ostanu mentalno i tjelesno zdravi, funkcionalni i aktivni. To uključuje i nadomještanje životnih uloga koje su do sada imali, kao i obrazaca dosadašnjeg ponašanja, usvajanjem novih vještina i navika te razvijanjem osobnih potencijala (Shaie i Willis, 2001., prema Marasović i Kokorić, 2014.). Kvalitetu života starije populacije

moгу unaprijediti plesne aktivnosti na mnogim razinama. Razvija se samopouzdanje, osjećaj uspjeha i kontrole, potiče svijest o vlastitom tijelu, bude se pozitivne emocije, optimizam i zadovoljstvo (Tomek – Roksandić i Budak, 1999., prema Marasović i Kokorić, 2014.).

O djelovanju plesa na populaciju starijih osoba, u okviru Udruge umirovljenika Novo Brestje, provedeno je istraživanje, čiji je cilj bio postići razumijevanje očekivanja i iskustava starijih ljudi od plesnih aktivnosti.

Istraživačka pitanja koja su u skladu s ciljem bila postavljena, su:

1. Kakva su očekivanja i stavovi starijih ljudi o organiziranim plesnim aktivnostima?
2. Kakva su osobna iskustva starijih ljudi vezana za sudjelovanje u plesnim aktivnostima?

Sudionici istraživanja bili su umirovljenici u dobi od 66 do 80 godina, od kojih 5 muškog i 5 ženskog spola, koji su tijekom 2012. godine bili uključeni u plesne aktivnosti. Istraživanje je provedeno kvalitativnom metodom, a svi intervjui tijekom lipnja iste godine, u prostoru udruge (Marasović i Kokorić, 2014.).

Rezultati su pokazali da oni sudionici, koji su se bavili plesom u ranijim životnim razdobljima, pokazuju interes da se i u umirovljeničkom razdoblju aktivno bave plesnim aktivnostima. Na području osobnih iskustava, istraživanja su pokazala da je ples djelotvoran oblik prilagodbe, koji potiče pozitivno raspoloženje i povećava životna zadovoljstva. Rezultati su također pokazali da je za uključivanje u plesne aktivnosti, i kasnije aktivno sudjelovanje, sudionicima važno odobravanje okoline i obitelji, što im daje dodatnu motivaciju i smanjuje osjećaj osamljenosti. Rezultati istraživanja pokazali su da sudionici u bavljenju plesnim aktivnostima vide brojne dobrobiti, no u isto vrijeme navode zdravstvene teškoće koje ih ometaju u intenzivnijem sudjelovanju. Isto tako, u plesu i glazbi vide mogućnost da se odmaknu od problema i svakodnevice, te da se bolje povežu sa svojom okolinom. Prilikom verbaliziranja očekivanja od plesa, naglašavaju svoj stav kako je plesna aktivnost mogućnost za druženje i povezivanje, te da pozitivno utječe na održavanje aktiviteta. Kao glavni problem u kontinuiranom bavljenju plesnom aktivnošću, sudionici navode nedostatak ponude plesnih sadržaja za stariju populaciju (Marasović i Kokorić, 2014.).

Na temelju provedenog istraživanja možemo zaključiti da je ples poželjan oblik provođenja kreativno – rehabilitacijskog sadržaja za starije osobe, jer sadrži mogućnost

ostvarenja kreativnih, rekreativnih, društvenih i psiholoških potreba. Pritom sadržaj i intenzitet plesnih aktivnosti treba biti primjeren starijim ljudima. U budućnosti bi trebalo uložiti napore kako bi bavljenje plesom kao terapijskim sredstvom bilo dostupnije starijim osobama, jer su pozitivni učinci brojni.

3.3. Primjena plesne terapije u radu sa starijim osobama

Ples je neverbalna, društvena i fizička aktivnost, koja zbog svoje jedinstvenosti izražavanja u terapiji ima posebnu vrijednost za starije osobe. Na terapijskom susretu raspon plesnih pokreta je velik, od energičnih pokreta koji mogu podići razinu energije u osobi, do pasivnog gibanja. Odabir određene vrste glazbe bitan je, jer pruža etničku i kulturnu potporu fizičkim pokretima i na terapijskom susretu može pružiti potrebnu pratnju za improvizirane ili unaprijed osmišljene plesne aktivnosti. Terapija plesom starijim osobama pruža osjećaj dobrobiti i rješava psihosocijalni stres uzrokovan starenjem. Mnogim starijim osobama, ples pruža priliku za bliski fizički kontakt, koji nije površan, bolan ili zahtjevan (Lindner, 1982.).

Primjeri dobre prakse:

Primjer 1.

Plesna terapeutkinja primijetila je novu ženu u grupi, koja sjedi sama i potištena je. Terapeutkinja ju je pozvala da se pridruži, no žena je odbila, rekavši da se ne osjeća dobro. Nekoliko minuta nakon početka susreta, žena se ustala i napokon počela sudjelovati u plesnim aktivnostima, sretna, nasmijana i uživajući. Nakon završetka susreta, prišla je terapeutkinji i rekla joj: „Uljepšali ste mi dan. Nisam spavala cijelu prošlu noć. Bila sam nemirna, sama i tjeskobna. Jučer su mi rekli da moram na ozbiljnu operaciju. Držali ste me i sada se osjećam bolje. Osjećam novu hrabrost.“ (Lindner, 1979, str.159., prema Lindner, 1982.)

Mnoge starije osobe gube uloge i status u društvu, čime dolazi do pogoršanja samopoštovanja. Uspješnim izvršenjem pokreta, dijeljenjem i ponavljanjem tih pokreta s drugima, u starijoj osobi stvara osjećaj uspjeha i stjecanja fizičkih vještina koje mogu podići razinu samopoštovanja. Plesni terapeuti često na susrete donose rekvizite, koji imaju prednosti poput elementa dijeljenja, iskustva socijalizacije i kao produžetak za kretanje kod starijih teško pokretnih osoba (Lindner, 1982.).

Primjer 2.

Gospođa G. je dijabetičarka kojoj su amputirane obje noge i zbog toga je minimalno sudjelovala na susretima, što ju je činilo depresivnom. Plesna terapeutkinja na jednom susretu je podijelila svakom članu kartonsku cijev s pričvršćenim plastičnim, šarenim papirićima. Gospođa G. je odjednom zatražila da svi pogledaju u njenom smjeru. Pronašla je način korištenja „štapića“, koji je cijela skupina počela oponašati. Poslije ovog iskustva, osjećala se prihvaćeno od strane grupe i bila je oduševljena svojim postignućem (Lindner, 1982.).

4. Uključenost mladih i odraslih osoba u terapiju plesom i glazbom

4.1. Primjena art terapije u radu s mladima

U 20.stoljeću, Jane Addams bila je socijalna radnica i suosnivačica Hull House institucije u Chicagu, unutar koje su osnovani Hull House kazalište, glazbena škola, umjetnička škola i umjetnički i glazbeni kamp. Mladima je kazalište omogućilo sudjelovanje u plesu, drami i filmu, dok je glazbena škola nudila glazbenu poduku djece putem pjevanja, sviranja violine i violončela, recitacije i koncerata orkestra. Ovakav oblik grupnog socijalnog rada omogućio je mladima prostor da se uključe i pokažu svoje talente i interese, čime su razvili svoje snage, što je možda utjecalo na njihov život van institucije. Danas se još uvijek u grupnom radu s mladima koriste umjetničke i glazbene aktivnosti (Kelly i Doherty, 2017.).

U pjesničkim skupinama mladih, radi promicanja terapijskog dijaloga ocijenjena je upotreba hip-hop i rap glazbe. Voditelji grupe su odabrali pjesme koje su mladi slušali i nakon toga su zajedno trebali napisati reflektirajuću pjesmu i na kraju su unutar grupe dijelili mišljenje i povratne informacije. Rezultati pokazuju da su sudionici bili ranjivi i otkrivali su osobne informacije tijekom grupne rasprave, što je dovelo do formiranja međusobnih odnosa članova (OlsonMcBride i Page, 2012., prema Kelly i Doherty, 2017.).

Mladi ljudi putem glazbenih i umjetničkih aktivnosti razvijaju vještine, stječu osjećaj povezanosti sa sobom i drugima i dijele osobna iskustva, koje kasnije mogu iskoristiti u životu izvan grupe, čime se unaprjeđuje njihov unutarnji i međuljudski razvoj. Usredotočenost i uključenost im omogućuju neverbalni, intuitivni i spontani elementi tih aktivnosti (Kelly i Doherty, 2017.).

4.2. Primjena terapije plesom u radu s osobama s depresijom

Kod ljudi različitih kulturnih i intelektualnih pozadina kojima je teško verbalno izraziti misli i osjećaje, koristi se terapija plesnim pokretima, no učinak tih terapija ostaje nejasan (Meekums i sur., 2015.).

Provedeno je istraživanje kojemu je cilj bio ispitati učinke terapije plesnim pokretima na osobama s depresijom, sa ili bez standardne skrbi i usporediti rezultate između osoba koje su primile terapiju i onih koje nisu (Meekums i sur., 2015.).

U istraživanje, uključene su tri studije, u kojima je sudjelovalo ukupno 147 sudionika. U sudionicima je bilo 107 odraslih osoba i 40 adolescenata, od kojih 96 žena i 51 muškarac. Od njih, 74 sudionika je sudjelovalo u terapiji plesom i pokretom, a ostalih 73 sudionika bilo je dio kontrolne skupine. Jedna studija provedena je samo sa djevojčicama adolescentne dobi, dok su druge dvije provedene s odraslim osobama. Studije su provedene u različitim zemljama i u različitim okruženjima; jedna u Velikoj Britaniji u osnovnoj školi (Jeong, 2005., prema Meekums i sur., 2015.), druga u Koreji sa odraslim psihijatrijskim ambulantnim pacijentima (Röhricht, 2013., prema Meekums i sur., 2015.) i treća u Kini u bolnici (Xiong, 2009., prema Meekums i sur., 2015.). Unutar sve tri studije, terapija plesnim pokretima trajala je četiri do dvanaest tjedana i bila je u obliku grupnog rada.

Susreti u osnovnoj školi bili su formatirani oko četiri glavne teme, koje su poticale izražajno i simboličko kretanje, diferencijaciju i integraciju osjećaja, svijest o tijelu i okruženju i odnos između pokreta, osjećaja i riječi (Jeong, 2005., prema Meekums i sur., 2015.). U radu sa odraslim ambulantnim pacijentima, glavne komponente bile su tehnike usmjerene na obradu agresivnih impulsa, poticanje tjelesnih resursa i revitalizaciji; vježbe i aktivnosti s ciljem povećanja psihomotorne aktivnosti i svijesti o sebi; usredotočenost na konstruktivno razmišljanje, traume, nezadovoljene potrebe i samodestruktivne tendencije pojedinca, preko rada na tijelu i intervencije usmjerene na prednosti i sposobnosti pojedinaca, kako bi se utjecalo na samozatajnost i negativnu samoprocjenu (Röhricht, 2013., prema Meekums i sur., 2015.). U bolničkom okruženju koristile su se Chase metode terapije plesnim pokretima, što uključuju simboliku, ritmičku aktivnost, terapijski odnos kretanja i tjelesno djelovanje (Xiong, 2009., prema Meekums i sur., 2015.).

Rezultati ukazuju na to da nema dokaza, za ili protiv terapije plesnim pokretima u tretmanu osoba s depresijom. Neki dokazi sugeriraju da je terapija plesnim pokretima

učinkovitija od standardne skrbi za odrasle, ali nije bilo klinički značajno (Meekums i sur., 2015.). Art terapije, koje uključuju terapiju glazbom, umjetničku terapiju, terapiju plesnim pokretima i dramsku terapiju manje se upotrebljavaju u radu s osobama s depresijom, a dokazi za njihovu učinkovitost su ograničeni. Za osobe kojima je teško verbalno artikulirati svoje misli i osjećaje, postoji potreba za širim rasponom tretmana (Meekums i sur., 2015.).

4.3. Primjena terapije plesom u radu s osobama s shizofrenijom

Provedeno je istraživanje kojemu je cilj bio ispitati učinke terapije plesom na osobe sa shizofrenijom ili bolestima sličnim shizofreniji i usporediti učinke terapije sa standardnom skrbi i drugim intervencijama (Röhricht i Priebe, 2006.).

Jedna studija, koja je uspoređivala plesnu terapiju sa standardnom skrbi i drugim psihosocijalnim intervencijama za osobe sa shizofrenijom, je uključena u istraživanje. Studija je provedena u gradu Londonu, 2006.godine (Röhricht i Priebe, 2006.). U istraživanje su uključeni odrasli, muški i ženski ambulantni pacijenti. Sudionika je bilo samo 45, u dobi između 20 i 55 godina. U kontrolnoj skupini sudionika, osobe su nastavile primati standardnu skrb i savjetovanje, dok je u intervencijskoj skupini zadržana standardna skrb, ali uz to su sudionici sudjelovali i na plesnoj terapiji. Terapija plesom odvijala se unutar 20 susreta, trajala je deset tjedana, s naknadnim praćenjem od četiri mjeseca. Terapeuti su željeli postići ciljeve prevladavanja prepreka uvođenjem neverbalnih tehnika, poticanja aktivnosti i emocionalne reakcije, preusmjerenja kognitivne i emocionalne svijesti prema tijelu, mijenjanja slike o sebi, promicanja istraživanja vlastitih snaga i sposobnosti i rješavanja čestih psihopatoloških problema. Susreti su bili organizirani u pet dijelova. Na početku susreta, sudionici su stajali u krugu i razgovarali o tome kako se osjećaju, često koristeći rekvizite (npr. loptu koju je držala osoba koja priča). Zatim su imali dio zagrijavanja, kada bi skakutali, razgibavali se i fokus je bio na disanju, a nakon toga bi bio strukturirani dio susreta. U tom dijelu susreta, sudionici bi radili vježbe s partnerom, npr. vježbe zrcaljenja, definiranja vlastitih granica s rekvizitima (npr. užetom) i pokazivanja emocija pokretima (npr. lupanja nogama po podu, njihanja, sakrivanja). Poslije toga je bio kreativni dio, gdje su sudionici imali priliku inicirati vlastite pokrete inspirirane glazbom ili osjećajima. Sudionici bi na kraju opet stali u krug i reflektirali grupno iskustvo, osjećaje i razinu energije.

Rezultati ukazuju na to da u područjima zadovoljstva njegovom, mentalnim stanjem i kvalitetom života, nema razlike između osoba koje su se bavile plesnom terapijom, u odnosu na one koje nisu. Terapija plesom je pokazala značajno poboljšanje jedino u području iskazivanja negativnih emocija osoba. No, zbog malog broja sudionika u istraživanju, rezultati su ograničeni. Potrebna su istraživanja koja uključuju veći broj sudionika i koja se usredotočuju na ishode poput kvalitete života, zadovoljstva liječenjem, troškova skrbi i prijma u bolnicu. Sveukupno, malo je dokaza koji opovrgavaju ili podupiru uporabu terapije plesom i pokretom (Röhrlich i Priebe, 2006.).

5. Obiteljska art terapija

5.1. Prednosti korištenja plesne terapije u radu s obiteljima

Obitelj je zajednica koja čini temeljnu potrebu svakog čovjeka. Unutar obitelji, kao prve društvene sredine s kojom se dijete susreće, ono uči i stječe komunikacijske vještine. Upravo zato je dobra međusobna interakcija među članovima obitelji od velike važnosti.

Način na koji je obiteljska struktura utjecala na pojedinca i na njegovo psihičko stanje, bio je fokus obiteljske terapije. Upravo zato, neučinkovita komunikacija unutar obitelji, jedna je od primarnih meta u obiteljskoj terapiji. Obiteljski terapeuti pokušavaju utjecati i stvoriti promjene u interakciji članova obitelji. Za stvaranje tih promjena, kao i za razvijanje odnosa s klijentima, terapeuti često koriste izravni verbalni pristup (Segal, 1981.). Takav pristup pretpostavlja da su klijenti sposobni na verbalnoj razini izraziti svoje osjećaje i misli, što može biti neučinkovito kod mnogih obitelji koje imaju poteškoća u komunikaciji. Verbalno izražavanje složenih i apstraktnih misli i osjećaja u ovakvom, kognitivnom i intelektualnom pristupu često predstavlja problem i potreban je alternativni pristup. Zamjenski oblici izravnoj verbalnoj komunikaciji su art terapije, koje koriste glazbu, ples i umjetnost. U art terapiji, primarni način izražavanja je kroz samu umjetnost, iako se koriste neki aspekti verbalne komunikacije (Segal, 1981.). U radu s obiteljima, obiteljski terapeuti moraju biti svjesni neverbalnih poruka koje prenosi obitelj u cjelini ili pojedini članovi obitelji. No, za uspješnog terapeuta, koji u svom radu koristi ples, glazbu ili umjetnost, potrebna je posebna edukacija i obuka u primjeni tih tehnika unutar psihodinamične perspektive. Uz to, potrebna je osjetljivost i poseban talent, koji bi omogućio integraciju stečenih vještina u terapijski

kontekst. Ekspresivna upotreba umjetnosti ima veliku potencijalnu moć, no ako osoba nije vješta, iskustvo bi moglo biti katastrofalno i za njega i za klijenta. Stoga se poziva na oprez u korištenju glazbenih, plesnih i umjetničkih tehnika u radu s klijentima i nekim terapeutima se preporuča izbjegavati korištenje složenijih art tehnika u vlastitoj terapijskoj praksi (Segal, 1981.).

Primjenjivost plesne terapije kao dijagnostičkog alata u obiteljskoj terapiji pokazala je plesna terapeutkinja Wynelle Delaney. Kroz različite tipove glazbe, poticala je članove obitelji da istražuju različite načine kretanja u prostoriji, u čemu su sudjelovale ona i obiteljska terapeutkinja. Otkrila je kako pokreti tijela, kao oblik neverbalne komunikacije, ukazuju na odnose između članova obitelji i da se takvi čimbenici ne pojavljuju drugdje (Delaney, 1974., prema Segal, 1981.). Sudjelovanje u ovakvoj aktivnosti, za obitelji čiji odnosi su ispunjeni napetošću i stresom, može omogućiti umirujuće iskustvo koje dovodi do osjećaja veće povezanosti. Putem toga, članovi obitelji mogu na opušteniji način dijeliti svoje misli i osjećaje (Segal, 1981.).

Primjer dobre prakse:

Obitelj J bila je naizgled bliska obitelj. No, ispod površine, u obitelji je postojala minimalna količina dijeljenja osjećaja, bilo je prisutno kontrolirajuće i kruto ponašanje i u interakciji članova obitelji nedostajalo je spontanosti. Zbog poteškoća u komunikaciji, obitelji je preporučena terapija plesom, jer ne zahtijeva verbalizaciju osjećaja i misli. Socijalnoj radnici i plesnoj terapeutkinji cilj je bio zajedničkim terapeutskim radom utjecati na neispravne obrasce komunikacije članova obitelji, koji su stvarali ponašajne probleme kod sina Tima (8 godina). Obitelj se složila da se susreti smiju snimati i sveukupno, bilo je deset susreta. Članovi obitelji prvenstveno su se bavili aktivnostima pokreta i ritmičkim pokretima, gdje su istraživali različite načine kretanja unutar različite vrste glazbe. U pokretima su strukturirane mnoge situacije u kojima se poticao razgovor članova obitelji, tijekom aktivnosti kretanja i plesa., u kojima su sudjelovale socijalna radnica i plesna terapeutkinja. Pri završetku terapije, nakon desetog susreta, roditelji su zamoljeni da razgovaraju o svojim zapažanjima u vezi onoga što su vidjeli, gledajući snimke susreta. Gledajući snimke, prekinut je otpor komunikaciji, jer su se roditelji raznježili i otvoreno razgovarali. U razgovoru, glavna tema bila je njihov sin Tim. U obitelji je ovim pristupom omogućena otvorenija komunikacija i spontano reagiranje na osjećaje, koje je pozitivno utjecalo na emocionalni razvoj djeteta (Segal, 1981.).

Na primjeru ove obitelji vidljivi su pozitivni učinci terapije plesom, što upućuje na prednost korištenja kreativnih pristupa u socijalnom radu.

5.2. Zajednička upotreba socijalnog rada i muzikoterapije u radu s djecom pacijenata oboljelih od raka

U New Yorku u bolnici (Memorial Sloan-KetteringCancerCenter) organiziran je program, u kojem se zajednički upotrebljavaju socijalni rad i muzikoterapija u radu s djecom pacijenata oboljelih od raka te se taj program pokazao korisnim za cijelu obitelj (Slivka i Magill, 1986.).

Na temelju vlastitih želja ili na prijedlog bolničkog osoblja, obitelji su bile uključene u program. Socijalni radnik je napravio psihosocijalnu procjenu djeteta, pacijenta i obitelji te se konzultirao sa glazbenim terapeutom da zajednički utvrde na koji način bi im muzikoterapija bila korisna. Obitelji kod kojih je utvrđena neučinkovita komunikacija, koje su opisane kao uplašene, anksiozne ili depresivne te kod kojih postoji glazbena pozadina (povijest bavljenja glazbom ili često slušanje glazbe u kući) su bile dobri kandidati za ovaj program. Pretpostavka je bila da bi sudjelovanje u programu poboljšalo mogućnost izražavanja osjećaja kod pojedinih članova obitelji te unaprijedilo komunikaciju cijele obitelji (Slivka i Magill, 1986.). Unutar programa, zadaća socijalnog radnika bila je na prikladan način educirati djecu o bolesti roditelja, educirati roditelje o potrebama njihovog djeteta te biti potpora obitelji, dok je zadaća glazbenog terapeuta uključivala pisanje pjesama, sviranje instrumenata i pjevanje poznatih pjesama.

Primjeri dobre prakse:

Primjer 1.

U prvom slučaju opisana je obitelj koja se sastoji od dvoje djece (tri i šest godina), oca i majke koja je oboljela od raka. Obitelj je opisana kao anksiozna, otac ima poteškoća s izražavanjem osjećaja i djeca zbog svoje dobi nisu vidjela majku od hospitalizacije. U obitelji glazba igra važnu ulogu u njihovoj međusobnoj interakciji te je zbog tog razloga, zajedno sa poteškoćama u komunikaciji, obitelj izabrana za sudjelovanje u programu.

Socijalna radnica je pripremila djecu i objasnila im što očekivati te su zajedno s ocem ušli u sobu gdje se nalazi majka. Nakon nekog vremena u sobu je ušla glazbena terapeutkinja sa gitarom. Zajedno su pjevali pjesme koje je obitelj zahtijevala. Glazba je imala dvojaku ulogu za obitelj. Ocu se pružila mogućnost da osjećaje tuge i krivnje slobodno izrazi u ne osuđujućem okruženju, dok je djeci glazba pružala smirujući učinak. Djeca su se smješkala, držala majci ruku, milovala joj obraz i pjevala zajedno s ocem. Nakon posjeta majci, djeca su pričala sa socijalnom radnicom o tome što su vidjeli i kako su se osjećali, a otac je prilikom razgovora dobio informacije kako pomoći sebi i djeci te kako im biti potpora u ovim teškim trenucima. Djeca su počela više komunicirati svoje osjećaje ljutnje i tuge, dok je otac posvećivao više brige potrebama djece. U ovom slučaju, zajednička upotreba socijalnog rada i muzikoterapije pomogla je članovima da se ne osjećaju usamljeno i izolirano i spojila ih kao obitelj (Slivka i Magill, 1986.).

Primjer 2.

U drugom slučaju program zajedničke porabe socijalnog rada i muzikoterapije primijenjen je u obitelji u kojoj su roditelji razvedeni. Dvije kćeri (tri i devet godina) živjele su s majkom, no provodile su puno vremena s ocem koji je obolio od raka. Kćeri su strahovale da roditelji povrijediti jedan drugoga i da će ostati same, jer su se roditelji neprestano raspravljali. Socijalna radnica i glazbena terapeutkinja su radile sa cijelom obitelji, kako bi ih pokušale zbližiti u ne osuđujućem okruženju. Zajedno su se igrali, pričali priče i pjevali pjesme, a za to vrijeme bi glazbena terapeutkinja pjevala pjesme. Obitelj bi sa socijalnom radnicom pričala o emocijama vezanim za očevu bolest i brigama oko svakodnevnog života, što bi bilo popraćeno pjesmom kako bi se umanjili osjećaji stresa uzrokovani razgovorom o bolnim temama. Obitelj je razvila mehanizme efektivne komunikacije i podrške (Slivka i Magill, 1986.).

Prilikom zajedničke uporabe socijalnog rada i muzikoterapije, korištene su metode verbalne i neverbalne komunikacije kako bi se razvila prisnost i popravila komunikacija među članovima obitelji, koji su imali priliku podijeliti svoje osjećaje, brige, strahove i potrebe u ne osuđujućem okruženju.

6. Utjecaj glazbene i plesne terapije na djecu

6.1. Terapeutske prednosti korištenja glazbe u radu s djecom

Djeca se često izražavaju putem igre, metafora i simboličkih oblika komunikacije jer rijetko imaju jezik i kognitivnu mogućnost za izražaj svojih iskustva i osjećaja isključivo riječima. Sukladno tome, socijalni radnici trebaju nadopuniti komunikaciju u radu s djecom simboličkim načinima izražavanja, a ne koristiti samo verbalne metode intervencije i ocjenjivanja. To je ključno za razumijevanje potreba djeteta, utjecaja odgoja i okoline na dijete, za razvoj pozitivnog odnosa socijalnog radnika i djeteta i za planiranje potrebne intervencije (Lefevre, 2004.). Pojedina će se djeca otvoreno, verbalno izraziti o svojim traumatičnim iskustvima, dok će emocionalni doživljaj, strah ili tjeskobu zbog doživljenoga, potisnuti. Umjetnički izričaj bilo koje vrste, omogućit će djetetu da izrazi svoje osjećaje bez bojazni i tako se oslobodi potisnutih emocija.

Socijalna radnica s glazbenom pozadinom, Michelle Lefevre, instinktivno je željela koristiti glazbu kao medij komunikacije u terapeutskom radu s djecom (Lefevre, 2004.). Primijetila je manjak literature u području kreativnih i neverbalnih načina komunikacije s djecom, kao i odgovarajućih metoda i tehnika primjene glazbe u izravnom radu s djecom. Smatra kako socijalni radnici trebaju maksimalizirati upotrebu simboličkih načina komunikacije, kako bi se razvio odnos povjerenja, omogućila obrada djetetovih iskustava i napravila procjena djetetove situacije koja uključuje i djetetovo mišljenje. Trebala se oslanjati isključivo na literaturu o glazbenoj terapiji i primjenjivati je u radu s djecom. Prikazala je primjere iz vlastitog rada u klinici s djecom koja su bila zlostavljana, zanemarivana i koja su imala poteškoća s privrženošću (Lefevre, 2004.). U radu je koristila glazbene metode i instrumente i objasnila njihovu praktičnost upotrebe i potrebno znanje i vještine socijalnih radnika.

Socijalni radnici koji imaju vlastiti ured, mogu iskoristiti prednosti tog prostora i nabaviti klavir ili klavijaturu koja pruža mogućnosti stvaranja različite glazbe s malo mašte, zbog svog širokog raspona tonova i mogućnosti stvaranja glasnih ili tihih zvukova. No, za mnoge će ovo biti financijski i prostorno nemoguće. Dobra alternativa je korištenje štapića ili pljeskanja za stvaranje ritma, popraćeno unaprijed pripremljenim melodijama, što potiče djetetovo kreativno stvaralaštvo i potiče ga na improvizaciju. Socijalni radnik može

proučavati kako stvoriti različit ugođaj korištenjem različitih ritmova i melodija i nije mu potrebno nikakvo predznanje u području glazbe. U radu s djecom, primijetila je da snimanje glazbe proizvedene u terapiji na početku stvara osjećaj nelagode, no može potaknuti djetetovu svijest o samom sebi. Eksperimentiranje sa zvukovima, bitno je u aspektu slobode izražavanja djeteta, jer su djeca često uvjerena da smiju stvarati samo zvukove koji su ugodni (Lefevre, 2004.).

Primjeri dobre prakse:

Primjer 1.

Susan (6 godina) je djevojčica koja je u svakodnevnom životu često stišavana i dobiva negativne komentare o svom seksualiziranom ponašanju. Socijalna radnica pred nju je stavila karaoke stroj i dala djevojčici da pjeva. Ona je prije „nastupa“ predstavila sebe i postavila volumen i odjek glasa u stroju daleko izvan svojih uobičajenih moći. Snimanjem glasa, omogućila joj se sloboda za zauzimanje prostora bez ograničenja i omogućilo joj se da čuje sebe i poveća svijest o sebi (Lefevre, 2004.).

Pjevanje pjesama dijete može asociirati na situaciju u kojoj je zadnji put čulo tu pjesmu, na značenje riječi i kako se tada osjećalo. Zato je vrlo važno posvetiti pažnju simboličkom značenju pjesme, jer se pjevanjem omogućuje djetetu sloboda izražavanja i potraga za skrivenim emocijama. Uzimanjem melodija koje su djetetu poznate i skladanje riječi koje će ono pjevati s melodijom, može potaknuti djetetovu kreativnost. Značenje napisanih riječi može ostati na metaforičkoj razini i ne treba se utvrditi predstavljaju li riječi stvarnu situaciju, sve dok dijete ne bude spremno na izravnu komunikaciju (Lefevre, 2004.).

Primjer 2.

Charlotte (11 godina) je djevojčica koja se ozljeđivala i bila depresivna. Socijalna radnica je sa djevojčicom sastavila niz emocija i pustila ju da odabere one koje su joj poznate. Djevojčica je od emocija odabrala tugu i uplašenost. Nakon toga, Charlotte je povezala te emocije sa stvarnim iskustvima i napisala pjesmu, koju je zatim otpjevala, improvizirajući melodiju, dok ju je socijalna radnica pratila na klavijaturi. Pisanje pjesme, u njenom slučaju, omogućilo je djevojčici da se izrazi, na potpuno suprotan način od uobičajenog (Lefevre, 2004.).

6.2. Prednosti korištenja glazbe i plesa u radu s djecom s poremećajem iz autističnog spektra

Pojam autizma poznat je velikom broju ljudi, no što predstavlja taj poremećaj, zna neposredna okolina takvog djeteta i stručnjaci koji se tim poremećajem bave. Budući da je posljednjih godina dijagnostika u medicini napredovala, bolest je moguće otkriti u ranijoj dobi. Na taj se način može prije pristupiti provođenju adekvatne terapije, kako bi se dijete osposobilo za što funkcionalniji život (Burić Sarapa i Katušić, 2012.).

Djeca s poremećajem iz autističnog spektra od ranog se djetinjstva susreću s poteškoćama koje uzrokuje disfunkcija središnjeg živčanog sustava. Posljedica toga je otežana koordinacija i interpretacija informacija iz okoline, kao i otežana socijalna interakcija (Berger, 2002., prema Burić Sarapa i Katušić, 2012.). Improvizacijska muzikoterapija služi kao sredstvo komunikacije između djeteta i terapeuta. Dijete nastoji ostvariti svoje socijalne, emocionalne i komunikacijske potrebe, dok terapeut, kroz glazbeno iskustvo, nastoji razviti postojeće vještine kod djeteta, ali i razviti nove (Burić Sarapa i Katušić, 2012.).

1. Učinci muzikoterapije na kognitivne i komunikacijske vještine

Djeca s poremećajem iz autističnog spektra imaju teškoća pri razumijevanju i procesuiranju vizualnih i auditivnih informacija iz okoline, kao i ograničenu sposobnost, ili nesposobnost, apstraktnog mišljenja (Thaut, 1999., prema Burić Sarapa i Katušić, 2012.). Muzikoterapeut nastoji pridonijeti funkcionalnoj adaptaciji djeteta kroz glazbeni podražaj. Učinak muzikoterapije na kognitivne funkcije djeteta s poremećajem iz autističnog spektra, jedan od prvih proučavao je Goldstein. U istraživanju je zabilježen učinak na razvoj inteligencije, kao i napredak u zadržavanju pažnje, koja je bivala usmjerenija i dugotrajnija (Goldstein, 1964., prema Burić Sarapa i Katušić, 2012.).

Budući da djeca s poremećajem iz autističnog spektra često imaju teškoća s verbalnom i neverbalnom komunikacijom, glazba im može značajno pomoći u neverbalnom izražavanju. Cilj je osposobiti dijete za komunikaciju bez podrške glazbe, tako da značajnu ulogu u procesu ima i logoped (Burić Sarapa i Katušić, 2012.).

2. Učinci muzikoterapije na socijalno – emocionalni razvoj

Jedna od studija o generalizaciji učinaka muzikoterapije na socijalne vještine objavljena je 2004. godine. Rezultati su pokazali, da u interakciji majke i djeteta s poremećajem iz autističnog spektra, razvijene socijalne vještine tijekom terapije glazbom zadržavaju se i

nakon završetka terapije (Wimpory i sur., 1999., prema Burić Sarapa i Katušić, 2012.). Istraživanje provedeno 2004., pokazalo je da muzikoterapija pozitivno djeluje na razvoj socijalnih vještina i pridonosi smanjivanju nepoželjnih ponašanja kod djece s poremećajem iz autističnog spektra (Paisali, 2004., prema Burić Sarapa i Katušić, 2012.).

3. Značenje procjene u muzikoterapiji

Procjena u muzikoterapiji je vrlo važna, jer terapeutu daje uvid u potrebe klijenta. Budući da se terapija glazbom temelji na odnosu terapeuta i klijenta, procjena se provodi promatranjem klijentovih reakcija na glazbu i glazbenu ekspresiju. Važno je pritom kako klijent komunicira, shvaća, razmišlja, usmjerava pažnju, jer sve to čini moguće pokazatelje njegove reakcije na glazbu (Burić Sarapa i Katušić, 2012.).

Terapija plesom korisna je metoda rada s djecom s poremećajima iz autističnog spektra, jer pruža društvene, kognitivne i fizičke koristi. Na društvenoj razini, ples potiče razvoj odnosa, na kognitivnoj razini pomaže u integraciji senzornih motoričkih sustava i doprinosi razvoju vokabulara, dok na fizičkoj razini ples potiče razvoj ravnoteže, snage, izdržljivosti i povećava ravnotežu (Scharoun i sur., 2014.).

Plesna terapeutkinja Beth Kalish-Weiss, sredinom 1960-ih započela je svoj rad s djecom s poremećajima iz autističnog spektra, pod uvjerenjem da su neverbalne metode najprikladnija vrsta pristupa. Razvila je ljestvicu pokreta tijela, kao instrumenta za ocjenu ponašanja autistične i atipične djece. To je poslužilo kao sredstvo za plesne terapeute u procjeni djece s poremećajem iz autističnog spektra, na temelju neverbalne komunikacije i pokreta tijela (Levy, 1988., prema Scharoun i sur., 2014.). Ključna stavka terapije plesom i pokretom je zrcaljenje ili empatična imitacija pokreta. Ono omogućuje djetetu da istraži mogućnosti vlastitog tijela, vidi svoje pokrete izvedene od strane druge osobe i time se potiče razvoj odnosa terapeuta i djeteta (Sheets-Johnstone, 2010., prema Scharoun i sur., 2014.).

U knjizi „Terapija pokretom“ (*Therapy in motion*) vidljiva je uspješnost intervencija primjenom terapije pokretom i plesom. U individualnom radu s djevojčicom Patricijom (5 godina), koja ima poremećaj iz spektra autizma, praćen je napredak tijekom sudjelovanja u terapiji. Patricija je nakon četiri mjeseca pokazala povećanje sposobnosti sinkronog kretanja za 60,5% i smanjenje vremena za 40% za uspostavljanje sinkronije. U svim područjima kretanja i ponašanja pokazala je napredak, omogućujući joj premještaj iz posebnog obrazovnog centra u školu (Costonis, 1978., prema Scharoun i sur., 2014.). Primjena grupnog rada, prikazana je na primjeru rada s četvero djece s poremećajem iz spektra autizma, u dobi

od četiri do šest godina. Terapija koja je uključivala verbalnu i neverbalnu komunikaciju, glazbu i kontakt s tijelom, kako bi se promicala izgradnja samopouzdanja i povezanosti sa vlastitim tijelom, trajala je devet mjeseci. Pri završetku terapije, uočena je sveopća pozitivna promjena kod ponašanja djece, s naglaskom na smanjenju agresivnog ponašanja (Siegel, 1973., prema Scharoun i sur., 2014.).

Kao što je vidljivo, pojedinačni i grupni pristupi terapiji plesom i pokretom uspješni su u radu sa djecom s poremećajem iz spektra autizma. No, zbog varijabilnosti u ponašanje djece s poremećajem iz spektra autizma i manjka istraživanja, postoji potreba za upotrebom standardnih metoda intervencije uz primjenu terapije plesom i pokretom (Scharoun i sur., 2014.).

6.3. Orffova metoda terapije glazbom

U jednom od Münchenskih vrtića (Kinderzentrum München), preko trideset godina se primjenjuje Orffova metoda terapije glazbom u radu s djecom s poteškoćama u razvoju. Tu metodu razvila je Gertrud Orff u Njemačkoj, u kliničkom okruženju na odjelu socijalne pedijatrije. Orffova metoda terapije glazbom primjenjivana je u mnogim institucijama Njemačke i počinje se primjenjivati i u radu s osobama s invaliditetom. Svrha terapije glazbom bila je pružiti potporu u emocionalnom razvoju djeteta s poteškoćama u razvoju (Voigt, 2003.).

U Orffovoj metodi terapije glazbom prisutna su četiri elementa. Prvi element je prezentacija glazbe kao riječi, zvuka i pokreta. Drugi element je improvizacija, koja omogućuje djetetu da istražuje i potiče kreativno stvaralaštvo. Treći element je instrumentarij, kao što su udaraljke, klavijature i žičani instrumenti koji potiču dijete na aktivno sudjelovanje u terapiji. Četvrti element je multisenzorni aspekt glazbe (npr. kotrljanje špekula duž metalofona), što također potiče dijete na aktivno sudjelovanje (Voigt, 1999., prema Voigt 2003.). Nastoji se utjecati na probleme u područjima razvoja govora, motoričkom razvoju, socio-emocionalnom razvoju i slušnom razvoju. Metode rada prilagođene su individualnim potrebama djeteta, uzimajući u obzir njegov razvoj, osobnost i obiteljsku situaciju. U Münchenu, djeca sa poteškoćama u govoru, sa intelektualnim opterećenjima i sa tjelesnim invaliditetom upućena su na terapiju glazbom u jedan od Münchenskih vrtića (Kinderzentrum München) (Voigt, 2003.).

Svojim sudjelovanjem u glazbenim aktivnostima kod takve se djece već od najranije dobi potiče razvoj socijalnih kontakata s okolinom.

Važan dio Orffove metode bio je uključivanje roditelja u samu terapiju. Ciljevi su naučiti roditelje tehnikama, pomoću kojih mogu lakše riješiti probleme u ponašanju djeteta, poboljšati komunikaciju djeteta i roditelja, dati primjere interaktivnih igara s djetetom i na posljetku stvoriti bolji odnos (Voigt, 2002., prema Voigt 2003.).

Primjeri dobre prakse:

Primjer 1.

Petra je djevojčica (5 godina, 11 mjeseci) kojoj je dijagnosticirana teška mentalna retardacija, epilepsija i neuravnotežena translokacija kromosoma. Pokazivala je stereotipne načine igranja, nije mogla verbalno komunicirati i nije razumjela govor drugih. Nekoliko puta godišnje, u razdoblju od šest godina, Petra je pohađala program Orffove metode terapije glazbom u vrtiću u gradu Münchenu. Pri završetku programa, pokazivala je puno manje znakova stereotipnog ponašanja i naučila je pokazati svoje želje i potrebe kroz ponašanje. U njenom slučaju, uloga terapije glazbom najviše je vidljiva u području socijalnih interakcija i komunikacije (Voigt, 2003.).

Primjer 2.

Mark je dječak (11 mjeseci) kojem je dijagnosticiran teški cerebralni motorički poremećaj i poremećaj gutanja i općenite poteškoće u razvoju. Bio je upućen na program glazbene terapije u vrtiću, zbog nužnosti procjene razvoja, koristeći metode glazbene terapije i zbog nužnosti pružanja potpore u razvoju boljeg odnosa djeteta i roditelja. Radi Markove bolesti, odnos roditelja prema njemu bio je izričito na razini tjelesne skrbi. Već nakon osam mjeseci, bio je vidljiv napredak u odnosu roditelja s djetetom. Zabrinutost roditelja bila je manja, otkrili su snage u svom djetetu kroz sudjelovanje u igrama na terapiji (npr. imali su mogućnost promatrati ga u glazbenim igrama, koje su zatim kopirali kod kuće), no otkrili su i vlastite snage i mogućnosti te su se počeli više igrati s Markom, a ne samo brinuti o njemu na tjelesnoj razini (Voigt, 2003.).

6.4. Terapija plesom i pokretom u grupnom radu s djecom s psihijatrijskim poremećajima

U liječenju djece s psihijatrijskim poremećajima, kratkotrajna hospitalizacija ima važnu ulogu. Radeći u ovom stalno mijenjajućem okruženju, autori su otkrili kako je važan doprinos liječenju, terapija plesom i pokretom (Erfer i Ziv, 2006.). Ona pomaže minimizirati negativne učinke okoline i pomaže u stvaranju grupne kohezije. Opisana je primjena terapije plesom i pokretom u radu s djecom (5 do 8 godina) na kratkotrajnoj psihijatrijskoj jedinici u bolnici. Većina djece s kojima s autori radili, nisu imali prilike za pozitivnu društvenu interakciju i zdrave intimne odnose te dolaze iz kaotičnih, emocionalno nesigurnih okruženja. U njihovom slučaju, terapija plesom i pokretom može potaknuti rast samopoštovanja i istraživanje sebe i okoline, zato što djeca uče o svijetu oko sebe kroz tjelesna iskustva. U svom radu, plesni terapeuti koristili su različite pristupe, poput ekspresivnih pokreta, igranja uloga i kreativnog plesa. Razvijanje grupne kohezije i interakcije, uz zadovoljavanje potreba pojedinca, cilj je primjene terapije plesom i pokretom u grupnom radu s djecom.

Primjer dobre prakse:

Opisana je primjena terapije plesom i pokretom u grupnom radu sa sedmero djece (5-8 godina) u psihijatrijskoj jedinici u bolnici. Dijagnoze djece uključivale su depresiju, hiperaktivnost, posttraumatski poremećaj, psihozu, a neka djeca bila su žrtve fizičkog i seksualnog nasilja.

Na početku susreta, djeca su se okupila u krug i otpjevala pjesmu dobrodošlice, koja im je pomogla da svi budu uključeni i usredotočeni na rad. Nakon toga, plesna terapeutkinja je donijela rekvizit, loptu od pjene. Ta lopta služila je kao "lopta osjećaja" i svako dijete, dok ju je držalo, reklo je kako se osjeća. Neka djeca su udarala loptu i govorila kako su ljuta, dok su druga nježno držala loptu i govorila kako su tužna. Svakom djetetu, plesni terapeuti pružili su odgovarajuću podršku. Poslije, djeca su zatražena da tu loptu drže između stopala i pronađu način kako je prenijeti sljedećoj osobi, bez upotrebe ruku ili ispuštanja lopte, što je poticalo djecu na zajedničko svladavanje izazova, popraćeno smijehom i zabavom. Sljedeća vježba bila je lupanje nogama i pljeskanje rukama uz zvuk bubnja, koji je na susret donijela terapeutkinja. Ritam i dinamika udaranja bubnja bili su raznoliki, čime su djeca vježbala kontrolu impulsa i vlastite energije. Kada su uspješno savladala tu vježbu, svako dijete dobilo je priliku biti bubnjar. Tim iskustvom, dijete se osnažilo i dobilo iskustvo sigurnog vodstva. Dva dječaka skočila su u sredinu kruga i počela plesati na zvuk bubnja. Da vježba bude

sigurna u grupi impulzivne, hiperaktivne djece, svatko je dobio broj koji je označavao redoslijed plesa u sredini kruga, što je djeci pružilo predvidljivost vježbe i poticalo usredotočenost na zadatak. Neka djeca poželjela su raditi u parovima, čime je započela aktivnost zrcaljenja. Služila je djeci kao medij poticanja svijesti o sebi i drugima, razvijanju odnosa između članova grupe i vodila grupnoj koheziji. Pri završetku vježbe, djeca su privukla stolice i sjela ponovo u krug, što je označavalo kraj susreta. To je značajan dio, čiji je cilj bio stvoriti osjećaj osobnog i grupnog postignuća, stvoriti mir i smanjiti razinu energije kod djece (Erfer i Ziv, 2006.).

7. Prednosti i nedostaci kreativnih pristupa

Djelatnosti socijalnog rada uključuju rad s najranjivijim skupinama i pojedincima, neovisno o dobi, spolu, vjerskoj pripadnosti i socijalnoj sredini. Uspjeh toga rada ovisi o korištenju različitih metoda i pristupa, s ciljem što kvalitetnije usluge.

Otkrićem art terapije, na mnogim su se područjima rada počele primjenjivati nove, kreativne metode, koje uključuju izražavanje kroz ples, glazbu, priču, sliku, scenski prikaz. U medicini, odgoju i obrazovanju, psihologiji, socijalnom radu, zabilježeni su pozitivni učinci u radu s korisnicima, na što ukazuju provedena istraživanja i primjeri dobre prakse.

Ova vrsta terapije temelji se na dobrovoljnom sudjelovanju korisnika. Samim tim, korisnici ulaze u proces motivirani, bez pritiska, neopterećeni krajnjim ishodom terapije (Meekums i sur., 2015.).

Kreativne tehnike rada omogućuju pojedincu da vlastitom problemu pristupi iz druge perspektive i pokuša ga riješiti na drugačiji način. Ekspresivne tehnike omogućuju mu da oslobodi potisnute misli i osjećaje kroz glazbu, ples, pokret, improvizaciju (Pregrad, 1996.). Budući da verbalna komunikacija u kreativnim pristupima rada nije nužna, korisnik neće biti u prilici da verbalizacijom događaja ponovno proživljava traumu.

Kao još jedna od prednosti kreativnih pristupa može se spomenuti zabavno provođenje vremena, koje rezultira prisnijim odnosom između korisnika i terapeuta (Marasović i Kokorić, 2014.). Korisnik će na taj način imati mogućnost da se prepusti i otvori bliskoj osobi, a terapeut da svoj rad i oblike podrške prilagodi individualnim potrebama klijenta.

Ono što se može navesti kao nedostatak kreativnih pristupa je manjak sadržaja, odnosno, organiziranih aktivnosti koje uključuju art terapiju u institucijama (Marasović i Kokorić, 2014.). Budući da je to relativno novo područje rada, može se pretpostaviti da je razlog njegove nedovoljne zastupljenosti manjak stručnog i školovanog kadra. O stručnjaku i njegovim sposobnostima ovisi uspješna realizacija kreativnih pristupa u socijalnom radu, tako da je nužna odgovarajuća edukacija (Pregrad, 1996.).

Unatoč nedostacima, primjena art terapije, osobito muzikoterapije, sve je prisutnija u literaturi i u praksi. Organiziraju se radionice na tu temu i tečajevi za edukaciju pojedinaca koji su uključeni u neposredni rad s ljudima.

Kreativni pristupi u radu socijalne skrbi omogućavaju korisnicima jedan novi način komunikacije sa stručnjakom i samim tim doprinose učinkovitosti djelovanja te institucije.

8. Zaključak

Čovjek je od prapovijesti izložen utjecaju glazbe i plesa koji, najčešće povezani, utječu na emocionalni, socijalni, duhovni i sve ostale aspekte ljudskoga života. Prisutni su na obrednim svečanostima, različitim proslavama, kao sredstvo za aktivno ili opuštajuće provođenje slobodnog vremena.

Kao vrlo važnu ulogu plesa i glazbe možemo spomenuti i onu terapijsku, koja čovjeku omogućava oslobađanje potisnutih emocija i komunikaciju sa svijetom oko sebe. U pomažućem kontekstu, ples i glazba postaju medij za ublažavanje simptoma autizma, depresije, Alzheimerove bolesti, ali i način komunikacije između klijenta i stručnjaka, kasnije klijenta i njegove okoline.

Muzikoterapija se pojavljuje kao suvremena disciplina koja koristi jezik glazbe u odnosu klijenta i terapeuta, s ciljem preventive, terapije i rehabilitacije. S obzirom da su brojna istraživanja i primjeri dobre prakse potvrdili pozitivne učinke ove terapije, može se zaključiti da će se primjenjivati i usavršavati u budućnosti.

Korištenje plesa u terapijske svrhe ima brojne pozitivne učinke, što je dokazano u mnogim studijama kao i primjerima dobre prakse, neovisno o dobi, spolu i socijalnoj okolini. Kao jedan od problema u provođenju ove terapije možemo navesti nedostatak plesnih programa prilagođenih svim dobnim skupinama.

Glazba i ples, kao sastavnice art terapije, omogućuju jedan novi odnos u radu s klijentima i individualni pristup problemu. U pomažućem kontekstu, stručnjak ima mogućnost procijeniti, djelovati i analizirati učinak glazbenih i plesnih aktivnosti na svojega klijenta te svoj budući rad prilagoditi i usmjeriti individualnim potrebama klijenta.

Možemo zaključiti da primjena umjetnosti poput plesa i glazbe, u pomažućem kontekstu otvara nove, tek djelomično istražene, načine rješavanja problemate predstavlja nadahnuće i motivaciju za rad u budućnosti.

9. Literatura

1. Burić Sarapa, K.,&Katušić, A. (2012). Primjena muzikoterapije kod djece s poremećajem iz autističnog spektra. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 48(2), 124-132.
2. Degmečić, D., Požgain, I.,&Filaković, P. (2005). Music as Therapy/Glazba kao terapija. *International review of the aesthetics and sociology of music*, 287-300.
3. Erfer, T.,&Ziv, A. (2006). Moving toward cohesion: Group dance/movement therapy with children in psychiatry. *The Arts in Psychotherapy*, 33(3), 238-246.
4. Kelly, B. L.,& Doherty, L. (2017). A historical overview of art and music-based activities in social work with groups: Nondeliberative practice and engaging young people's strengths. *Social Work with Groups*, 40(3), 187-201.
5. Kovačević, A., Mužinić, L. (2015). Muzikoterapija kao rehabilitacijska metoda za osobe s Alzheimerovom bolešću. *Socijalna psihijatrija*, 43(1), 0-19.
6. Lefevre, M. (2004). Playing with sound: The therapeutic use of music in direct work with children. *Child & Family Social Work*, 9(4), 333-345.
7. Lindner, E. C. (1982). Dance as a therapeutic intervention for the elderly. *Educational Gerontology: An International Quarterly*, 8(2), 167-174.
8. Marasović, S., &Blažeka Kokorić, S. (2014). Uloga plesa u unaprjeđenju aktivnog životnog stila i kvalitete života starijih osoba. *Revija za socijalnu politiku*, 21(2), 235-254.
9. Meekums, B., Karkou, V.,&Nelson, E. A. (2015). Dance movement therapy for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (2).
10. Pregrad, J. (1996). *Stres, trauma, oporavak: udžbenikprograma "Osnove psihosocijalne traume i oporavka."*. Nacionalna i sveučilišnaknjiznica,Zagreb: Društvo za psihološkupomoć.
11. Röhricht, F.,&Priebe, S. (2006). Effect of body-oriented psychological therapy on negative symptoms in schizophrenia: a randomized controlled trial. *Psychological medicine*, 36(5), 669-678.
12. Scharoun, S. M., Reinders, N. J., Bryden, P. J., & Fletcher, P. C. (2014). Dance/movement therapy as an intervention for children with autism spectrum disorders. *American Journal of Dance Therapy*, 36(2), 209-228.

13. Segal, R. (1981). Integrating art form therapies and family therapy. *Social Casework*, 62(4), 218-226.
14. Slivka, H. H., & Magill, L. (1986). The conjoint use of social work and music therapy in working with children of cancer patients. *Music Therapy*, 6(1), 30-40.
15. Voigt, M. (2003). Orff music therapy: An overview. In *Voices: A world forum for music therapy* (Vol. 3, No. 3).