

PRIMJENA TEMELJNIH NAČELA MONTESSORI PEDAGOGIJE U MUZIKOTERAPIJI

Duran, Tena

Professional thesis / Završni specijalistički

2020

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:251:965692>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-04-25**



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, smjer muzikoterapija

TENA DURAN

**PRIMJENA TEMELJNIH NAČELA MONTESSORI
PEDAGOGIJE U MUZIKOTERAPIJI**

Završni rad poslijediplomskog specijalističkog studija

Osijek, 2020.

Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku

Poslijediplomski specijalistički studij Kreativne terapije, smjer muzikoterapija

TENA DURAN

**PRIMJENA TEMELJNIH NAČELA MONTESSORI
PEDAGOGIJE U MUZIKOTERAPIJI**

Završni rad poslijediplomskog specijalističkog studija

JMBAG: 1105991335013

Email: tduran@uaos.hr

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

Komentor: Red.prof. art. Davor Bobić

Osijek, 2020.

Josip Juraj Strossmayer University of Osijek

Academy of arts and culture in Osijek

Postgraduate Specialist Study Creative therapies, Music Therapy

TENA DURAN

**THE APPLICATION OF FUNDAMENTAL PRINCIPLES OF
THE MONTESSORI PEDAGOGY IN MUSIC THERAPY**

Postgraduate final paper

Osijek, 2020.

IZJAVA

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

1. Kojom izjavljujem i svojom potpisom potvrđujem da je završni/specijalistički rad isključivo rezultat osobnoga rada koji se temelji na mojoj istraživanjima i oslanja se na objavljenu literaturu. Potvrđujem poštovanje nepovredivosti autorstva te točno citiranje radova drugih autora i citiranje 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 ograničenom opsegu, nositelj svih prava intelektualnoga vlasništva u odnosu na navedeni rad pod licencom Creative Commons. Imenovanje – Nekommerijalno – Dijeli pod istim uvjetima 3.0 Hrvatska.
3. Kojom izjavljujem da sam suglasan/suglasna da se tajno pohrani i objavi ovaj 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 Nacionalna i sveučilišna knjižnica u Zagrebu (u skladu s odredbama Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju, NN br. 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 62/07, 46/07, 45/08, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15 i 133/17.).
4. Izjavljujem da sam autor/autorica predanog rada i da je sadržaj predane elektroničke datoteke u potpunosti identičan sa dovršenom tiskanom verzijom nuda predanom u svrhu obrade istog.

Ime i prezime studentice: Tena Duran

MBAG: 1105991335013

OIB: 44656102730

e-mail za kontakt: tena.duran@gmail.com

Naziv studija: Poslijediplomski specijalistički studij muzikoterapije

Naslov rada: Primjena tanzalnih račela Montessori pedagogije u muzikoterapiji

Mentorica rada: Izv. prof. prim. dr. sc. Dunja Hegmečić, dr. med.

Komentor rada: Red. prof. art. Davor Bobić

U Osijeku, 9. 6. 2020. godine

Potpis Tena Duran

Primjena temeljnih načela Montessori pedagogije u muzikoterapiji

SAŽETAK

Muzikoterapija predstavlja planski usmjerenu intervenciju koja je orijentirana prema određenim ciljevima i napretku klijenta, a Montessori pedagogija svoja načela temelji na stavljanju učenika u središte odgojno-obrazovnog procesa. Spomenuta pedagogija obiluje karakteristikama terapijskog pristupa te također pomaže razvoju osobe, dok ju s muzikoterapijom veže komponenta odgoja.

U terapiji muzička vještina nije primarni cilj, kao što niti u Montessori pedagogiji nije cilj napamet reproducirati veliku količinu znanja, nego upravo uživati u samom procesu učenja, istraživanja te otkrivanja novoga na samostalan način. Uživanje je komponenta koja muzikoterapiju izdvaja od svih ostalih terapija jer klijentu daje užitak stvaranja glazbe, kao što taj isti užitak otkrivanja i napredovanja dobiva dijete koje raste u procesu razvijanja samostalnosti i neovisnosti od odraslih. U ovom specijalističkom radu bit će prikazana zajednička načela i karakteristike muzikoterapije i Montessori pedagogije te njihova primjena u praktičnom radu. Cilj rada jeste dobiti uvid u značajke Montessori pedagogije i muzikoterapije te njihovu povezanost kroz primjenu u praksi no isto tako osvijestiti njihove vrijednosti te istaknuti sve prednosti i mogućnosti u radu s djecom.

Ključne riječi: muzikoterapija, Montessori pedagogija, praksa, djeca

The application of fundamental principles of the Montessori pedagogy in music therapy

ABSTRACT

Music therapy is a focused intervention oriented towards certain goals in the progress of a client, and the Montessori pedagogy bases its principles on placing the student in the middle of the educational process. The above-mentioned pedagogy is abundant in characteristics of a therapy approach and aids in the development of a person as well, while music therapy entails an educational component.

Musical skill is not the primary goal of the therapy, in the same manner which the Montessori pedagogy does not include a goal of large reproduction by memory, but rather includes enjoyment in the actual process of learning, exploring and discovering something new independently. Enjoyment is a component which separates music therapy from all other therapies because it enables the enjoyment of creating music, and this is the same enjoyment of exploring and progress which is obtained by the child that grows during the process of developing independence and autonomy from adults. This thesis will demonstrate the common principles and characteristics of music therapy and the Montessori pedagogy, as well as their practical application. The aim of the paper is to collect insight into the features of the Montessori pedagogy and music therapy, and their connection in practical application, but also to make aware their value and emphasize all the advantages and potential while working with children.

Keywords: music therapy, Montessori pedagogy, practice, children

SADRŽAJ

1. UVOD	1
Muzikoterapija u praksi	2
Montessori pedagogija u praksi	4
2. TEORIJSKE OSNOVE MUZIKOTERAPIJE	6
Modeli, metode i tehnike	10
Orff muzikoterapija	15
3. TEMELJNA NAČELA MONTESSORI PEDAGOGIJE	20
Maria Montessori	20
Razdoblja posebne osjetljivosti	22
Pripremljena okolina.....	23
Ostale značajke	25
4. SLIČNOSTI MONTESSORI PEDAGOGIJE I MUZIKOTERAPIJE.....	28
5. RASPRAVA	40
6. ZAKLJUČAK.....	41
LITERATURA	42

1. UVOD

Muzikoterapija predstavlja kliničku i na dokazima utemeljenu upotrebu muzičkih intervencija s ciljem postizanja individualnih ciljeva unutar terapijskog odnosa koji se primjenjuje kod široke populacije klijenata različitih potreba. Bruscia daje još jednu definiciju muzikoterapije koju opisuje kao sustavni, odnosno sistematski proces intervencije u kojem terapeut pomaže klijentu u promicanju zdravlja pritom koristeći glazbena iskustva i odnos koji se između njih razvija kao dinamička sila promjene (Bruscia, 1998). Upravo je odnos taj koji je neizbježna sastavnica i Montessori pedagogije jer učitelj potiče dijete u izgradnji vlastite samostalnosti i otkriva mu jedan novi svijet prepun raznih stvari koje valja istražiti. Također, otkriva mu unutarnji plan izgradnje koji je sastavnica svakog čovjeka te ga je potrebno poštovati jer je svojstven samo njemu. Još jedna zajednička karakteristika je holistički pristup u kojemu dijete predstavlja samo središte i težište svega. U tom se procesu djetetove težnje i želje uzimaju u obzir te se prema njima i postavlja daljnji rad. I u središtu Montessori pedagogije je dijete čije se učenje događa spontano potaknuto vlastitim unutarnjim djelovanjem (Philips, 2003).

Pristup najbliži Montessori pedagogiji svakako je Orff muzikoterapija koja je po mnogo čemu vrlo slična spomenutoj pedagogiji te možemo reći kako su u najvažnijim načelima skoro pa i jednake. Pritom možemo istaknuti važnost pripremljene okoline te materijala odnosno instrumenata, značenje tišine i igre, aktivnosti podijeljenih u stupnjeve, važnost vježbi svakodnevnog života i samozbrinjavanja te bitnost estetike i vizualnih podražaja kao i same heterogenosti u grupnom radu. Terapeut je cijelo vrijeme u službi klijenta te predstavlja slugu dječjem duhu. I Gertrud Orff govori kako je u Orff muzikoterapiji polazišna točka upravo dijete (Orff, 1989.), a ostali stručnjaci se nadovezuju ističući Orff muzikoterapiju kao onu koja je usmjerena prema klijentu (Bruscia 1987; prema Plahl 2000; prema Smeijsters 1994; prema Vocke 1986).

Muzikoterapija u praksi

Muzikoterapija, kao jedan sustavni proces intervencije u kojem terapeut služi klijentu u promicanju zdravlja, još nije u potpunosti zaživio u Hrvatskoj. Takvu vrstu terapije možemo najkraće opisati kao korištenje muzičkih elemenata za postizanje ne muzičkih ciljeva. Wigram je muzikoterapiju definirao kao korištenje glazbe u kliničkim, obrazovnim i socijalnim situacijama za liječenje klijenata s medicinskim, obrazovnim, socijalnim i psihološkim potrebama (Wigram, 2000).

Muzikoterapija može biti vrlo svrhovita i kao sredstvo samorazvoja jer je jezik glazbe sličan jeziku emocija. Glazba se širi kroz prostor i vrijeme te omogućuje da se osjećamo jačima. Upravo je glazba jedina umjetnost koja sama po sebi ne postoji dok ju netko ne izvede (Drakulić, 2018) te je radi te posebnosti omiljena u terapijskom radu. Emocionalne reakcije na glazbu obično se javljaju zbog asocijacija, sjećanja i prošlih iskustava koje ona budi (Wigram, Pedersen i Bonde, 2002). Glazba tako može djelovati na raspoloženje, pobošljati ga, kontrolirati te skrenuti pozornost s izvora stresa ili negativnih stanja (Saarikolli i Erikilla, 2007; prema Thoma i sur. 2012).

U procesu upoznavanja s time što muzikoterapija jest, bitno je istu razlikovati od muzičke edukacije i primjene glazbe u nekim drugim kliničkim situacijama, ali i u školama te drugim ustanovama koje glazbu koriste tek kao jedno od sredstava rada. Terapeut koji provodi muzikoterapiju klijenta ne uči glazbi i muziciranju, nego pokušava uspostaviti s njim kontakt kroz medij glazbe. U provedbi muzikoterapije nije važno zna li klijent pjevati, svirati ili pak prepoznaje li skladbu koju čuje i skladatelja koji ju je skladao. Cilj muzikoterapije jeste poboljšanje života klijenta, dok se cilj muzičke edukacije usko veže s podučavanjem različitih glazbenih aktivnosti poput sviranja i pjevanja, razvijanjem sluha za glazbu te znanjem o glazbenim pravilima i povijesti glazbe. Ciljevi terapije osiguravaju precizno mjerljive ishode na kraju terapijske intervencije, a klijent sam bira vlastiti instrument te prilikom čitavog procesa može svirati na svim instrumentima po malo. Terapeut dopušta klijentu pronaći vlastiti stil izražavanja prilikom sviranja određenog instrumenta iako se takav način sviranja razlikuje od

uobičajenog. Klijenta se procjenjuje bez kritike, što nije slučaj i u muzičkoj edukaciji u kojoj se naučeno znanje kritički procjenjuje i vrednuje brojčanim ocjenama (Katušić, 2018.)

Odgojno obilježje muzikoterapije i muzičke edukacije sličnost je koja pomaže osobnom rastu i razvoju osobe. U odgojno-obrazovnim ustavovima nailazimo na širok spektar poteškoća s kojima se djeca susreću gotovo svakodnevno. To mogu biti teškoće s učenjem, čitanjem, problemi u ponašanju, socijalnoj interakciji s vršnjacima, itd. U radu s takvom djecom terapeut u fokus stavlja dijete i njegove potrebe, dok glazba postaje medij kroz kojega se ono izražava. U ovom slučaju muzičke vještine klijenta nisu nužne, nego modifikacijom pravih muzičkih vještina klijent biva prisutan u interakciji s terapeutom. Na taj način glazba predstavlja alat kroz kojega se klijent izražava. Sudeći po ovakvoj vrsti primjene muzikoterapije, ona predstavlja nužnu komponentu u odgojno-obrazovnim programima kao i u programima za individualan rad s djecom koja imaju bilo kakvu vrstu poteškoća (Bonde, 1998; prema Bruhn, 2000; prema Robertson, 2000).

Robertson u svom radu predstavlja model koji opisuje četiri glavne kategorije koje se mogu povezati s praksom - od prave muzikoterapije pa sve do muzičke edukacije odnosno profesionalnog bavljenja glazbom. Prvi model predstavlja kliničku muzikoterapiju u svom punom smislu, odnosno terapijsku intervenciju između klijenta i terapeuta u kojoj je naglasak stavljen na poboljšanje postavljenih ciljeva. Drugi model naziva edukacijskom muzikoterapijom koja je orijentirana na nesvjesno učenje, osobni rast i razvoj te klijentove odgovore na podražaje terapeuta. Muzička edukacija, kao treći model, predstavlja svjesno učenje određenih pravila te umjetnički odgovor na podražaj učitelja. Kao zadnji, naveo je samu profesiju koja se odnosi na muzičko područje stavljajući naglasak na trud, vježbu i rad te umjetničko izražavanje kroz nastupe i koncerte (Robertson, 2000).

Vrlo je bitno razlikovati i glazbu u medicini od muzikoterapije. Naime, prilikom provođenja aktivne ili receptivne muzikoterapije, terapeut promišlja o preferencijama i interesima klijenata, dok se u bolnicama i čekaonicama svima pušta jednaka glazba. Nadalje, ta jedna pjesma ima utjecaj na sve pacijente koji u tom trenutku čekaju svoj pregled te na nekoga može djelovati pozitivno, dok na nekoga negativno što u konačnici može biti vrlo opasno. S druge pak strane, u muzikoterapiji terapeut jasno promišlja o utjecajima glazbe na svakog pojedinog klijenta te naposljetku učinke glazbe vrednuje određenim skalama samoprocjene. Kod glazbe u medicini to

nije slučaj jer se na kraju ne provodi nikakva evaluacija te se ne zna podatak ima li uopće glazba koja se pušta svoju učinkovitost i svrhu (Katušić, 2018).

Muzikoterapija je primjenjiva i na ne kliničku populaciju kada ju klijenti koriste u svrhu razvitka vlastitih potencijala te poboljšanja kvalitete života (Bruscia, 1998). Može se koristiti u radu s različitim populacijama pa čak i u ranoj intervenciji dojenčadi, kod djece s razvojnim teškoćama i poremećajima u ponašanju te kod djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi. Primjenjuje se i kod starijih osoba, u palijativnoj skrbi (Munro i Mount, 1978; prema Aasgaard, 1999; prema O'Kelly, 2002; prema Škrbina 2013), kod psihijatrijskih i neuroloških bolesnika, s adolescentima, trudnicama, ovisnicima i zatvorenicima.

Svjetska federacija muzikoterapije ističe ciljeve poput razvoja potencijala, vraćanja funkcija klijenta u vidu kvalitetnije interpersonalne integracije kroz prevenciju, rehabilitaciju i liječenje (WFMT, 1996). Neki od ciljeva koji se mogu raditi s djecom su: razvijanje samopouzdanja i svjesnosti sebe, poboljšanje socijalnih ponašanja i vještina, razvoj individualnih potencijala, rad na većoj emocionalnoj stabilnosti te osvještavanju i izražavanju vlastitih emocija, suočavanje sa strahovima, poboljšanje govora te komunikacijskih i kognitivnih vještina.

Mogućnosti napretka u procesu muzikoterapije su velike, a dosadašnja istraživanja pokazala su blagodati učinka muzikoterapije na život pojedinaca koji su bili uključeni u bilo koji oblik tretmana - bio klinički ili ne klinički.

Montessori pedagogija u praksi

Montessori pedagogija sve je popularnija metoda koja je nastala početkom prošlog stoljeća, a temelji se na primjeni svojih otkrića u odgoju i obrazovanju djece. Predstavlja jednu od najzastupljenijih alternativnih pedagoških koncepcija te zahvaljujući znanstvenom promatranju u sebi sadrži filozofska, medicinska, psihološka i pedagoška načela. U Montessori metodi glavni su ciljevi olakšati razvoj jedinstvene dječje личности te pomoći djetetu u potpunosti razviti svoje sposobnosti te mu omogućiti društvenu i emocionalno dobru prilagodbu u društvu. U samom

središtu je dijete kojemu se potiče djelovanje uz istovremeno poštivanje njegove osobnosti. Dijete slijedi svoj psihički i fiziološki razvoj, dok je odgojem poticano razvijati se umno, duševno i tjelesno.

Maria Montessori 1914. godine napisala je: "Nisam ja izmislila metode obrazovanja, ja sam samo dala maloj djeci priliku da žive." To je bilo svjedočanstvo njezinog uvida i gledanja na stvari (Lawrence, 2013). Ona je znanstvenim promatranjem spontanog učenja djece, dajući im slobodu, ali i disciplinu, kreirala bilješke koje su se razvile u Montessori metodu. U središtu njezine pedagogije je dijete i ona se temelji na poticanju vlastitog djelovanja djeteta i njegove samostalnosti te na poštovanju djetetove osobnosti (Philipps, 2003). Lawrence smatra kako je Montessori metodu zapravo bolje opisati kao pristup jer uključuje stav prema životu, a osobito prema rastu i razvoju djece. Tvrdi kako je moguće raditi i bez posebnih Montessori pomagala i još uvijek primjenjivati Montessori pristup. Međutim moguće je i imati sva moguća Montessori pomagala i još uvijek primjenjivati pogrešan pristup (Lawrence, 2003). Britton tvrdi kako je pristup Marije Montessori privlačan između ostalog i zato što su njezine ideje izdržale test vremena, a posebno je značajno to što je velik dio onoga što je tada otkrila usrdnim promatranjem i intuicijom danas poduprto suvremenim istraživanjima (Britton, 2000).

Montessori pedagogija njeguje integraciju te izbjegava izdvajanje i stigmatiziranje djece s umanjenim psihofizičkim sposobnostima jer drži do poštovanja različitosti. Montessori je polazila od činjenice da su spontane aktivnosti prisutne kod djeteta i samo trebaju biti potaknute. U Montessori školama djeci je omogućen rad prema vlastitom tempu i u socijalnom obliku po vlastitom izboru, slobodno kretanje i slobodan izbor radnog mjesta u prostoru te dokumentiranje individualnog rada svakog učenika s ciljem odgovornosti i samostalnosti (Buczynski, 2011).

2. TEORIJSKE OSNOVE MUZIKOTERAPIJE

Muzikoterapija je disciplina koja upotrebljava jezik zvukova i glazbe kako sredstvo unutar planskog procesa intervencija s preventivnim, rehabilitacijskim i terapijskim ciljevima. Isto tako, radi se o planskoj intervenciji s jasno određenim ciljevima koja se temelji na procjeni i evaluaciji individualnih potreba svakog klijenta. Muzička iskustva pjevanja, sviranja, pokreta i plesa, slušanja glazbe i stvaranja osmišljena su kako bi utjecala na pozitivne promjene u ponašanju, stjecanju vještina, razmišljanju i izražavanju emocija.

Ova vrsta kreativne terapije počiva na tri premise suvremene muzikoterapije. Prva premisa govori kako svi ljudi posjeduju urođenu muzikalnost, te se nadovezuje s drugom koja ističe muzikalnost koja je čvrsto ukorijenjena u ljudskom mozgu. Treća premisa objašnjava kako na muzikalnost ne utječu ozbiljna neurološka oštećenja i traume mozga (Bruscia, 1998).

Muzikoterapiju možemo definirati i kao interdisciplinarno područje koje uključuje biomedicinsko područje te umjetnost. Kao takva usmjerena je prema određenim ciljevima koji mogu biti kratkoročni i dugoročni, specifični te opći. Upravo ciljevi u terapijskom procesu upućuju na smjer kojim bi trebao ići terapijski rad s klijentom u kojem opći ciljevi određuju specifične ciljeve.

Kratkoročni ciljevi su svi oni koji vode do dugoročnog cilja, pritom bivajući vrlo konkretni i specifični u svojim odrednicama. Predstavljaju sve ono što će klijent činiti kao rezultat terapijskih nastojanja i kao dokaz postignuća ciljeva. Zadatak terapeuta je stalno povećavati kriterij uspješnosti pritom vodeći klijenta do ostvarenja postavljenih ciljeva. Krajnji cilj svake terapije jeste ostvarenje dugoročnih ciljeva koji kod klijenta razvijaju i poboljšavaju određene vještine i sposobnosti. Odnose se na smjer terapeutovih nastojanja i krajnju točku prema kojoj su ta nastojanja usmjerena. Terapeut tijekom procesa terapije treba bilježiti ishode koji su precizno mjerljivi, ali i neprestano usmjeravati intervenciju te promišljati o klijentovim postupcima i napretku. Uvijek mora postojati terapijski razlog zašto je terapeut izabrao određenu metodu ili tehniku rada.

Glavni modeli koji su utjecali na muzikoterapiju su psihoanaliza (Freud), analitička psihoterapija (Jung), na klijenta usmjerena terapija (Rogers), geštalt terapija (Perls), egzistencijalna terapija

(May i Yalom), transakcijska analiza (Berne), humanistička psihologija (Maslow i Perls) te dijelom teorija osobnog konstrukta (Kelly) (Wigram, Pedersen i Bonde, 2002).

Na klijenta usmjerena terapija pristup je temeljen na konceptima humanističke psihologije, a mnoge pojmove i vrijednosti dijeli s egzistencijalnim stajalištem. Razvijena je od strane psihologa Carla Rogersa čije su temeljne pretpostavke da su ljudi dostojni povjerenja te da imaju velik potencijal za razumijevanje sebe i rješavanje vlastitih teškoća. Govorio je i da imaju sposobnost samorazvoja ukoliko su uključeni u specifičnu vrstu terapijskog odnosa. Zagovarao je stav da su terapeutove karakteristike i kvaliteta odnosa s klijentom najvažnije odrednice ishoda terapijskog procesa. Stvorio je i razvio humanistički pokret u psihoterapiji gdje je vršio i prva istraživanja na tom području (Corey, 2004). Takva terapija usmjerena je na izvore i rješenja, a počiva na temeljima interakcije i odnosa punog povjerenja što govori o brojnim aspektima holistički orijentirane teorije. Terapeute nikako ne smije zanimati isključivo klijentova dijagnoza, nego kompletna osoba kao biopsihosocijalno biće sa svim svojim interesima, motivima i željama. (Šimunović, 2018).

Na klijenta usmjerena terapija postala je vrlo popularna osnova muzikoterapijske interakcije budući da se temelji na ravnopravnom odnosu između terapeuta i klijenta te njihovom razvijanju povjerenja. U ovakvoj vrsti terapije klijent vodi glavnu riječ te ima mnogo veću slobodu u donošenju odluka u terapijskom procesu, kao na primjer prilikom definiranja trajanja terapije te odlučivanja želi li govoriti ili ne (Wigram, Pedersen i Bonde, 2002). Rogers ovu teoriju usmjerenu na osobu nikako nije smatrao konačnim i potpunim pristupom terapiji već skupom probnih principa povezanih s razvojem terapijskog procesa. Terapeut u radu nastoji shvatiti klijentovo unutrašnje stajalište te njegov doživljaj sebe i svijeta oko sebe. Prema teoriji, psihoterapija je primjer konstruktivnog osobnog odnosa gdje klijenti svoj rast i razvoj doživljavaju i kroz odnos s terapeutom koji je brižan, stvaran i pun razumijevanja. Terapeutova funkcija je biti prisutan i dostupan klijentu te ga usmjeriti na iskustvo u "ovdje i sada". Po Rogersu postoje tri terapeutove osobine koje stvaraju ozračje za promjenu, a to su kongruentnost (iskrenost, stvarnost), bezuvjetno pozitivno uvažavanje (prihvatanje i briga) te precizno empatično razumijevanje (Corey, 2004).

S druge strane, humanistički pristup kritizira pozitivističko gledište da je čovjeka u potpunosti moguće razumjeti isključivo kao biološko i socijalno biće. Humanistička paradigma naglašava i

druge važne segmente čovjekovog postojanja - iskustvo, vrijednosti, traženje smisla i psihološki rast odnosno samoaktualizaciju. Važnost se pridaje trenutnoj situaciji, pristupu "ovdje i sada", terapijskom odnosu i razumijevanju klijentovih problema. Fokus je na klijentovoj slobodnoj volji i želji za promjenom. Humanistička psihoterapija usmjerena je k rastu i samorealizaciji, kao i brojni muzikoterapijski modeli koji se i temelje na istim principima humanističke psihologije (Wigram, Pedersen i Bonde, 2002).

Ravnopravnost klijenta i terapeuta te njihovo međusobno povjerenje od iznimne su važnosti u procesu rada. Terapeut se, sukladno tome, nikada ne postavlja iznad klijenta te ga bezuvjetno prihvaća uvažavajući sva njegova stanja i promjene raspoloženja. No ipak, terapeut može prihvatiti klijenta onakvog kakav on je, ali pritom ne podržati sva destruktivna ponašanja. Zato se svakom klijentu postavljaju čvrsti okviri i granice u kojemu ga se, ukoliko je potrebno, uče socijalno prihvatljivi oblici ponašanja gdje se ne podržavaju akcije koje nisu funkcionalne. Kvalitetnog terapeuta krasi kvalitete empatičnosti, sistematičnosti, autentičnosti te brze prilagodljivosti (Katušić, 2018). Naime, u procesu terapije može doći do iznenadnih i neplaniranih situacija u kojima se pokazuje brzina reakcije i iskustva terapeuta. U takvim izazovnim situacijama terapeut mora biti sposoban modificirati i prilagoditi tijek aktivnosti klijentovim trenutnim potrebama koje mogu varirati od seanse do seanse.

Stručni postupci u muzikoterapiji koji čine sam tijek rada nazivaju se standardima djelovanja koje čini planska intervencija (Katušić, 2013). Prije svega, kriteriji upućivanja u muzikoterapijski tretman moraju biti jasno definirani da bi se mogle ponuditi korisne i potencijalno uspješne intervencije. Terapeut, naravno, treba biti u mogućnosti dati i preporuku u vezi očekivane duljine intervencije (Wigram, Pedersen i Bonde, 2002).

Prije svakog početka tretmana nužno je napisati procjenu, isplanirati tijek procesa, te kroz čitavu provedbu voditi stručnu dokumentaciju u kojoj je vidljivo vrednovanje. Područja procjene na koja terapeut mora staviti fokus su emocije, uzbuđenje, kognitivno područje, socijalno područje, komunikacija i govor te motoričke funkcije. Procjena predstavlja polaznu točku rada kao procesa prikupljanja informacija s ciljem prikaza klijentova trenutna stanja. Procedure su prilagođene posebnostima i mogućnostima klijenta, a opservira se njegovo ponašanje, aktivnosti koje poduzima, klijentovi odgovori na glazbu, interakcija s terapeutom, terapijskom grupom ili članovima obitelji. Procjena daje smjernice za nadolazeću strukturu i sekvencu seanse, a

terapeutu daje mogućnost slijediti načine na koje klijent percipira i koristi glazbu kao medij. Ishodi procjene su i odrednice terapijskih ciljeva te muzičkih modaliteta poput improvizacije, sudjelovanja u muzičkim aktivnostima te relaksacije koje najbolje facilitiraju postizanje ciljeva (Katušić, 2018).

Planiranje započinje promišljanjem koje modele, metode i tehnike bi terapeuti trebali upotrijebiti kako bi rad bio što učinkovitiji. Alvin spominje eklektički pristup koji kombinaciju različitih tehnika temelji na potrebama klijenata i njegovim razinama funkcioniranja. Kroz planiranje dolazi i do analize planiranih zadataka jer je nužno pomno izabrati pomagala i aktivnosti za izvršenje seanse (Katušić, 2018).

Učinkovitost planski usmjerene terapije upravo leži u vrednovanju kroz koje terapeut vidi je li u radu postignut napredak. Prilikom provedbe terapeut se vodi etičkim kodeksom koji predstavlja zajednički sustav vrijednosti kojega su se muzikoterapeuti obvezni pridržavati u svom stručnom radu, a odnosi se na područja uvažavanja ljudskih prava i dostojanstva osobe, etičke odgovornosti prema korisniku muzikoterapijskih usluga, etičke odgovornosti u istraživanju, etičke odgovornosti u obrazovanju i osposobljavanju, etičke odgovornosti prema kolegama i zajednici, etičke odgovornosti u društvenim medijima, etičke odgovornosti prema profesionalnom i osobnom razvoju, rješavanja etičkih pitanja i završnih odredbi (Katušić, 2017).

Organiziranje i strategije dokumentiranja služe kao self-evaluacija terapeutovom napredovanju. Naime, terapeut time dolazi do spoznaje vlastitih snaga i slabosti te jasno uočava najučinkovitije intervencije u terapiji. Dokumentacija je, uz procjenu, najvrijedniji materijal za istraživanje te se može koristiti u kvantitativnoj i kvalitativnoj analizi. Samim time, olakšava evaluaciju napretka klijenta tijekom tretmana jer terapeut bilježi njegova ponašanja, reakcije, kontakt očima, iniciranje aktivnosti, itd (Katušić, 2017).

Pod koncepte muzikoterapije ubrajamo izgrađivanje odnosa pogodnog za promjene između klijenta i terapeuta, sigurno okruženje u kojemu će se klijent osjećati psihički i fizički sigurno. Nadalje, poštovanje tempa odnosno brzine napretka klijenta te važnost tišine kao vitalnog dijela svake muzikoterapijske seanse. Tišina terapeutu omogućuje vrijeme za opservaciju klijenta, ali isto tako postaje vrijeme za klijentovo procesiranje glazbe, vlastitih osjećaja, iskustava i emocija. Određeni klijenti zahtijevaju više vremena za reagiranje, a upravo im prijeko potrebna tišina

pruža vrijeme za fokusiranje misli i prepuštanje. Koncept fleksibilnosti podrazumijeva spremnost na reflektiranje promjena te njihovu adaptaciju ukoliko za to postoji potreba kod klijenta. Namjere u obliku dugoročnih i kratkoročnih ciljeva te konstantnost termina, mjesta i terapeuta važne su komponente koncepata muzikoterapije. Kao zadnji koncept navode se čvrsto postavljene granice koje dolaze do izražaja osobito kod djece. Terapeut treba jasno dati do znanja koja ponašanja nisu socijalno prihvatljiva te sukladno tome kritizirati neprimjereno ponašanje, no nikada samog klijenta kao individuu. (Katušić, 2017).

Proces muzikoterapije može se raditi individualno ili u grupi. Grupe pritom mogu biti i otvorenog tipa kada intervenciji može nazočiti tko želi i kada želi. Ovakva vrsta grupe najzahtjevnija je jer zahtijeva rad na općim ciljevima grupe gdje se ne možemo usko orijentirati na želje i potrebe svakog pojedinca. Ovakve grupe čest su slučaj u staračkim domovima i psihijatrijskim klinikama.

Modeli, metode i tehnike

Modeli muzikoterapije predstavljaju sustavni i jedinstveni pristup metodama i tehnikama koji se temelji na određenim sistematičnim načelima. Tako u modele muzikoterapije ubrajamo aktivnu i receptivnu muzikoterapiju. Slobodna improvizacijska muzikoterapija, Kreativna muzikoterapija (Nordoff-Robbins), Orff muzikoterapija, Bihevioralna muzikoterapija, Analitička muzikoterapija, Eksperimentalna muzikoterapija i Neurološka muzikoterapija pripadaju aktivnoj, dok Bonny metoda vođene imaginacije i glazbe pripada receptivnoj muzikoterapiji.

U aktivnoj muzikoterapiji klijenti aktivno sudjeluju u samom procesu pjevanja, sivanja te pokreta i plesa, dok u receptivnoj muzikoterapiji bivaju aktivni kroz snažne emocionalne reakcije koje su pobuđene prilikom slušanja određene glazbe. Za vrijeme aktivnog stvaranja glazbene interakcije, terapeut klijentu daje čvrst muzički okvir u kojemu se klijent osjeća sigurno za izražavanje samoga sebe (Wigram, 2004).

Kreativna muzikoterapija (Nordoff-Robbins) razvijena je na osnovi dugogodišnjeg timskog rada američkog skladatelja i pijanista P. Nordoffa te učitelja djece s posebnim potrebama, C. Robbinsa koji su naglasak stavili na utjecaj glazbe na klijenta (Nordoff i Robbins, 1997; prema Škrbina 2013). U svom su se radu pozivali na područje antropozofije i humanističke psihologije te su zagovarali primjenu egzistencijalnih i transakcijskih teorija u muzikoterapiji (Wigram, Pedersen i Bonde, 2002). Ovaj model vrlo je uspješan za rad s djecom u kojemu se vokalna ili instrumentalna izražajnost klijenta ugrađuju u glazbeni okvir. Riječ je o improvizacijskom modelu povezanom s humanističkim konceptom Abrahama Maslowa koji kaže da je uspostavljanje značajnih odnosa u vanjskoj stvarnosti nužna komponenta samoaktualizacije (Maslow, 1943; prema Škrbina 2013). Izravno je osmišljena za djecu s intelektualnim teškoćama, no danas se koristi u radu sa svim populacijama (Bruscia, 1998). U samom središtu je glazbena improvizacija kojom se gradi međusobni odnos klijenta i terapeuta, pri čemu klijent ima mogućnost aktivno sudjelovati u toj interakciji te samim time izravno komunicirati glazbom (Svalina, 2009; prema Škrbina 2013). U kreativnoj muzikoterapiji terapeut slijedi klijenta te mu olakšava provođenje aktivnosti kroz tehnike podudaranja i vođenja. Bitna značajka ovakve terapije jeste rad u paru s koterapeutom koji olakšava djetetove reakcije i potiče ga na suradnju te angažman. Jedan od njih svira na instrumentu, dok drugi pomaže u improviziranju i postizanju kliničkog cilja (Bruscia, 1988). Zadatak ove terapije jeste ostvariti muzički kontakt s klijentom te pobuditi njegovu sposobnost odgovaranja na glazbu, a samim time i razviti osnovne muzičke vještine te dopustiti klijentu slobodno izražavanje kroz medij glazbe. Klijentov odgovor u glazbenom okviru i sadržaju kojega je uspostavio terapeut postaje materijal za analizu i interpretaciju.

Slobodna improvizacijska muzikoterapija postavlja glazbu kao primarni izraz osobnosti klijenta. Utemeljiteljica terapije slobodnom improvizacijom, Juliette Alvin, ističe kako je glazba tvorevina čovjeka te zbog toga čovjek sebe može vidjeti u glazbi koju stvara (Alvin, 1978). Govori i da je odnos s instrumentom primarni te inicijalni terapijski odnos te je instrument primarno sredstvo komunikacije i interakcije. Juliette Alvin je uz bihevioristički pristup zagovarala i psihoterapijski te psihoanalitički model rada te je razvila tzv. eklektički pristup u muzikoterapiji (Wigram, Pedersen i Bonde, 2002). Ovaj model muzikoterapije predstavlja improvizaciju bez muzičkih pravila u kojoj terapeut i klijent dijele muzičko iskustvo na istoj razini te zajedničkom kontrolom vladaju nad muzičkom situacijom. Klijent i terapeut slobodno i spontano reproduciraju glazbu

kroz sviranje i pjevanje, pritom stvarajući različite forme melodije i ritma (Bruscia, 2018). I Wigram u svojoj knjizi ističe kako se u slobodnoj improvizaciji ne daju nikakva prethodna pravila niti uputstva nego terapeut tijekom muziciranja klijenta nastoji podržati tehnikama podudaranja i zrcaljenja pritom pazeći na frazu, harmoniju te tempo (Wigram, 2004).

Neurološka muzikoterapija terapijska je primjena glazbe u kognitivnim, emocionalnim, senzoričkim, jezičnim i motornim disfunkcijama koje su nastale kao posljedica bolesti živčanog sustava. Standardizirane tehnike u ovoj muzikoterapiji odnose na sezomotoričke smetnje, područje govora i jezika te kognitivne smetnje.

Osnivačica analitičke muzikoterapije Mary Priestley opisuje strukturu terapije kroz verbalni dijalog u "ovdje i sada" putem obrađivanja simboličke teme koja je povezana s klijentovom svijesću (Priestley, 1975; Priestley 1994). Improvizacija je u ovoj terapiji strukturirana te je naglasak stavljen na komunikacijske teorije i igranje uloga kroz dijaloge. Klijent i terapeut tako mogu izabrati svirati određene instrumente kako bi simbolizirali neki lik iz priče ili života klijenta (Bruscia, 2018). Mary Priestley oslanjala se na učenja Freuda i Junga te se njezin rad veže uz područja psihoanalize te psihodinamske terapije (Wigram, Pedersen i Bonde, 2002). Klijent kroz improvizaciju izražava neverbalni emocionalni sadržaj nakon čega slijedi verbalna refleksija u kojoj osvještava unutarnje mehanizme koji su bili izazvani prilikom improvizacije. Terapeut tako pomaže klijentu verbalno se izraziti potičući ga pitanjima o fizičkim, emocionalnim, mentalnim i duhovnim razinama njegovih reakcija (Bruscia, 1998). U analitičkoj muzikoterapiji od posebne važnosti je terapeutova sposobnost dvostruke svijesti, transfer i kontratransfer što znači da se terapeut istodobno mora prepustiti procesu terapije, ali s druge strane kontrolirati sam postupak te podržati sve klijentove emocije. Bruscia naglašava kako se u radu s klijentima mogu kombinirati muzikoterapijske te psihoterapijske tehnike (Bruscia, 2018).

Nasuprot svim modelima aktivne muzikoterapije, glazba u receptivnoj muzikoterapiji podrazumijeva slušanje glazbe koje nikako nije pasivan proces jer su reakcije klijenata na slušanje glazbe vrlo intenzivne. Receptivna muzikoterapija može se koristiti u svrhu relaksacije, imaginacije, prilikom pobuđivanja osjećaja, a sve s ciljem smanjenja napetosti, stresa, anksioznosti i boli (Bruscia, 1998). Pod principe receptivne muzikoterapije možemo svrstati muzički potpomognutu relaksaciju, korištenje glazbe u svrhu imaginacije te vođenu imaginaciju i

glazbu. Vrlo bitne značajke ovdje su okruženje, izbor glazbe, disanje te kvaliteta glasa terapeuta koji mora paziti na tempo i dinamiku. Tehnike koje se koriste u ovakvoj terapiji su autogeni trening, mindfulness i tekst za vizualizaciju kojega može osmisлити sam terapeut. Svakom se klijentu na početku daje obrazac STOMP - Short test of music preferences te uz Likertovu skalu to postaje glavna nit vodilja svakom terapeutu (Katušić, 2018).

Najkvalitetnija glazba u receptivnoj muzikoterapiji upravo je ona s kojom klijent najbolje rezonira, što naravno ne mora značiti da će isti klijent baš uvijek jednako reagirati na istu glazbu. Receptivna muzikoterapija je u radu s djecom vrlo učinkovita i to posebice vođena imaginacija i glazba, model muzikoterapije razvijen od strane Helen Bonny, u kojoj klijent kroz imaginaciju prema osmišljenim muzičkim programima, a dok je u izmijenjenom stanju svijesti, uspostavlja dijalog s terapeutom (Bruscia, 2018). Vođena imaginacija i glazba sastoji se od četiri elementa: *Faze uvođenja* gdje klijenta pripremamo i dajemo mu upute, *Faze sugestije* u kojoj terapeut koristi skript i uvodi klijenta u sam proces, odnosno tekst, *Faze toniciteta* kojom klijenta vraćamo u stvarnost te na kraju *Verbalizacije*, odnosno analize i refleksije kroz kreativan rad. U ovom zadnjem koraku djeca posebno uživaju likovno se izražavajući prenoseći pritom na papir sve doživljeno za vrijeme trajanja imaginacije. Mlađe osobe uvijek vizualiziraju brže, no imaju kraći intenzitet trajanja, dok je odraslima potreban veći napor i veći intenzitet trajanja (Katušić 2018). Prilikom ovakve seanse klijent si dopušta na glazbu odgovoriti imaginacijom, odnosno slobodnim asocijacijama kroz slike, osjećaje, sjećanja pa čak i tjelesne senzacije (Brusica, 2018).

Metode muzikoterapije pristupi su birani od strane terapeuta kako bi se postigao terapijski učinak. To su svojevrsni tipovi muzičkog iskustva poput izvođenja pjevanja ili sviranja, stvaranja, skladanja i pisanja teksta, vokalnog ili instrumentalnog improviziranja, plesa i pokreta te aktivnog slušanja. Klijent se za vrijeme pisanja teksta pjesme prisjeća svojih misli i osjećaja te si daje priliku ponovno ih doživjeti oživljavajući ih prilikom vlastite interpretacije osjećaja (Bruscia, 2018). Improvizacija u muzikoterapiji bitno se razlikuje od improvizacije u glazbi. U glazbi se melodija prati na drugačiji način, vodeći se nekim općim pravilima, dok je jedini cilj improvizacije u muzikoterapiji susresti klijenta i biti s klijentom u "ovdje i sada". U terapiji se improvizacija pjesama događa prirodno i spontano za vrijeme trajanja seanse, dok se odnos klijenta i terapeuta oblikuje u suzvučju (Bruscia, 2018). Muzičke igre su metoda koja je vrlo pogodna djeci jer pruža užitek, igre su fleksibilne strukture što znači da se prilagođavaju trenutnim klijentovim sposobnostima i potrebama. Takve igre poboljšavaju socijalne vještine,

ravnotežu i koordinaciju, osjećaj za glazbu te su učinkovite u jednakoj mjeri kao i grupna improvizacija, pisanje pjesama, slušanje glazbe i analiza lirike. Mogu se koristiti za postizanje različitih obrazovnih, rehabilitacijskih, kognitivnih, ponašajnih i preventivskih ciljeva poput socijalizacije, usvajanja zdravih vještina provođenja slobodnog vremena i razvijanja sampoštovanja. Inkluzivne muzičke igre potiču i grupnu dinamiku, aktivno sudjelovanje te natjecateljski duh. Bolje su prihvaćene u odnosu na druge muzikoterapijske metode i to posebice kod klijenata koji pružaju otpor tretmanu.

Terapeut neprestano promišlja i o tehnikama u procesu intervencije te pritom stavlja naglasak na potrebe klijenta (Bruscia, 2018). Tehnike u muzikoterapiji sredstva su i strategije za postizanje zadanih ciljeva koji predstavljaju konkretnu inicijativu za uspješno provođenje metoda. To su sami koraci u proceduri gdje možemo razlikovati: podudaranje (matching), zrcaljenje (mirroring), vođenje (leading), dijalog (dialoguing), pratnju (accompanying), prizemljenje (grounding) te brojne tehnike Neurološke muzikoterapije koje se dijele na područje senzomotoričkih smetnji, kognitivnih smetnji te govora i jezika. Tehnike pauziranja i zamrzavanja omiljene su kod djece jer prilikom pjevanja terapeut odjednom zastane što sa sobom nosi efekt iznenađenja. U jednoj seansi može se izmjenjivati više tehnika, jer se i one same međusobno prožimaju te isprepliću. Granice prelaska ne moraju biti jasne pa tako u jednom trenutku improvizaciju može voditi terapeut, dok u drugom vodstvo preuzima klijent. Sve se tehnike provode kroz sviranje na harmonijskom instrumentu, udaraljkama, ali isto tako i koristeći glas (Katušić, 2018).

Tehnikom zrcaljenja zrcali se emocionalni sadržaj klijenta koji vodi kreativnom izražavanju. Zrcaliti se može i glasom i tijelom te to predstavlja dio dijaloga između klijenta i terapeuta.

Tehnika podudaranja može se raditi u isto vrijeme kada terapeut podudara glazbeni izričaj s klijentovim ponašanjem kroz muzički vokalni ili instrumentalni odgovor. Klijent pritom daje strukturu, dok terapeut svojim sviranjem ili pjevanjem uvodi varijacije.

U tehnici dijaloga nalazimo izmjene slijeda u kojima se ostavlja prostor za glazbeno izražavanje. Tehnike slijeda zapravo predstavljaju vrstu interakcije između terapeuta i klijenta u kojoj terapeut preuzima inicijativu, a klijent mu svojim glazbenim izražavanjem odgovara. Time stvaraju glazbu u kojoj jedno drugome prepuštaju red za vodstvo u improvizacijskom dijalogu pri čemu terapeut osigurava vremenski period u kojem klijent prepoznaje svoj red za improvizaciju. To se događa načinom modeliranja koje može uključivati muzičke znakove i geste. Naravno, bitna značajka je

terapeutova neverbalna ekspresivnost kojom klijentu pristupa bez puno riječi, ali s bogatom facijalnom ekspresijom i jasnim gestama. Dijalog se nikada ne događa slučajno jer se terapeut i klijent međusobno slušaju i daju si prostor za izražavanje. Sve se događa kroz formu pitanja i odgovora, svojevrsnog zvučnog dijaloga, odnosno komunikacijskog reciprociteta. U formi kontinuiranog dijaloga sve teče bez pauze, a klijent se može odlučiti i za izmjenjivanje njega i terapeuta u samostalnom sviranju s pauzama (Katušić, 2018).

Tehnike koje obično idu poslije dijaloga su pratnja (accompaning) gdje klijent predstavlja solista i prizemljenje (grounding) u kojoj klijentu dajemo potporu svirajući stabilne akorde i oktave. Terapeutova pratnja služi kao potpora klijentu, no isto tako kao pomoć u razradi i proširenju melodije koja je u tijeku (Bruscia, 2018).

Orff muzikoterapija

Orff muzikoterapiju osmislila je supruga njemačkog skladatelja Carla Orffa, Gertrude Orff, koja povrh svega ističe osjećaj zadovoljstva za vrijeme izvođenja glazbenih aktivnosti. Radi se o aktivnom modelu muzikoterapije koji je poznat po svojoj karakteristici interaktivnog i multisenzornog djelovanja. Multisenzorno djelovanje upravo je posljedica korištenja velikog broja sredstava u različitim kombinacijama. Primjerice, pokret u Orff muzikoterapiji često se kombinira s nekim drugim glazbenim sredstvom. Djeca gotovo ne mogu mirovati dok slušaju glazbu, pokret se pojavljuje spontano dok pjevaju, čak i dok pričaju priču jer su djeca sinkretična bića. Trenutačni pokazatelj prihvaćanja glazbe najčešće je upravo dječji pokret koji je odraz glazbenog osjećaja, ritmičkog i estetskog, te on razvija i kulturu pokreta u komunikaciji djeteta. Za sveukupni razvoj komunikacija pokretom djetetu je najbliža te zato i najznačajnija (Sam, 1998; prema Škrbina, 2013). Svaka se promjena koja se dogodi tijekom muzičkog iskustva može generalizirati s ne muzičkim područjima zbog međuzavisnosti u svim područjima ljudskog djelovanja (Bruscia, 2014).

Djeca najčešće plešu dok slušaju glazbu, što se naziva senzomotoričko slušanje, a temelji se na činjenici da nijedan drugi osjet ne prodire toliko duboko u druga osjetna područja kao što se to

događa pri slušanju glazbe. U senzomotoričko slušanje spada i sklonost osobe da uz slušanu glazbu stvara određne motoričke asocijacije: glazba zvuči "kao za ples", "kao uspavanka", "kao marš" i sl. (Rojko, 1996; prema Škrbina, 2013). Tako će, primjerice, polagana glazba izazvati lagane pokrete ruku, dok življa može potaknuti na grube motoričke aktivnosti poput tračnja, skokova i pokreta tijelom. Glazbeno samoizražavanje omogućuje eksternaliziranje unutarnjeg, odnosno ono unutarnje dovodi na površinu. Ova eksternalizacija značajna je po tome što klijentima pomaže da ono što je latentno učine manifestnim, da nesvjesno pretvore u svjesno, a svoje unutarnje slike u vanjsku stvarnost (Bruscia, 2014).

Glazbeni instrumenti koji se koriste u Orff muzikoterapiji nazivaju se Orffov instrumentarij. Primjenom Orffovih instrumenata ciljano se pospješuju opuštanje i koncentracija, razvoj osjetilne percepcije (taktilne, optičke, akustičke, prostorne) te koordinacija. Djecu koja nisu raspoložena ili nisu u stanju svirati na nekom instrumentu aktivira se tako da im se ponude različiti instrumenti te im se omogućuje slobodno manipuliranje, odnosno igra instrumentima, što također predstavlja način aktivnog sudjelovanja (Voigt, 1999; prema Škrbina, 2013).

Ovdje je ritam vrlo važno sredstvo jer se prenosi i u druga područja pa se tako, primjerice, periodičko ponavljanje ne mora samo čuti, može ga se i naslikati, napisati ili otplesati. Ritmička struktura ugrađena je i u sam život kroz ponavljanje udisaja i izdisaja, udaraca srca, koraka, izmjene dana i noći ili godišnjih doba što upućuje na to da ritam uz sebe uvijek veže vrijeme potrebno da ga se percipira (Škrbina 2013).

Orff muzikoterapija drugačija je od ostalih modela i to iz razloga što u svojoj primjeni obuhvaća te ujedinjuje pjevanje, sviranje, ples i pokret te poeziju. Upravo sve te sastavnice koje dolaze zajedno nije prirodno razdvajati, a pogotovo ne u radu s djecom školske dobi. Bruscia ističe da ljepota muzike leži ispod površine, proizlazi iz duše te je zato glazba lijepa (Brusica, 2014). Kada sviraju i pjevaju, klijenti oslobađaju svoju unutarnju energiju u vanjski svijet, ozvučuju svoje tijelo, daju oblik vlastitim impulsima, pretvaraju u glas izrecive ili neizgovorene ideje, a svoje emocije ocrtavaju u opisne zvučne oblike (Bruscia, 2014).

Generalno terapijsko načelo je pružiti klijentu osjećaj ugone i uspješnosti u aktivnosti kako bi ustrajao i napredovao u svojim razvojnim vještinama. Kada govorimo o ostvarenju ne muzičkih ciljeva, postoji nekoliko razvojnih područja, odnosno područja potreba klijenata. Prvo područje je *senzorička svjesnost* ili sve ono što klijent vidi, čuje, dodirne te svjest o njegovom okruženju i

onome što radi. Kroz drugo područje, *tjelesnu i psihološku stimulaciju*, klijent stvara i izražava se te se na taj način povezuje sa svojom okolinom. Kako bi klijenti razvili intencijsku komunikaciju i svijest kako svojim ponašanjem utječu na nekoga, u području *komunikacijske sposobnosti* bivaju poticani na dijeljenje komunikacijskih iskustava i njihovih obrata. *Izražavanje emocija*, kao još jedno razvojno područje, stvara ugodno terapijsko okruženje pogodno za izražavanje i rješavanje konflikata i negativnih emocija. Područje *kognitivnih*, odnosno *spoznajnih vještina* potiče kod klijenata pažnju, koncentraciju, organizacijske sposobnosti, memoriju te vještinu rješavanja problema. Muzikoterapija uvijek pruža siguran okvir u kojemu klijenti mogu surađivati i nešto dijeliti unutar grupe u području *socijalnih ponašanja*. Osjećaj vođenja, vlastitog izbora, neovisnosti, samopouzdanja, poticanje kreativnosti i samopoštovanja glavne su značajke razvojnog područja *individualnih potencijala* (Wigram, Pedersen i Bonde, 2002).

Budući da se u Orff muzikoterapiji najčešće radi o heterogenoj skupini djece s različitim teškoćama i glazba se primjenjuje na različite načine. Slobodna improvizacija može biti most između unutanjeg života djeteta i okoline, a često su dovoljni i jednostavni muzički obrasci kao poticaj za komunikaciju i kontakt. Prvih par susreta pjevanje poznatih melodija može biti dobar okvir koji daje osjećaj sigurnosti i povezivanja s prošlim događajima. Terapeut tako unaprijed priprema pjesmu s određenom strukturom i okvirom u kojoj najčešće zajedno opjevavaju njihove trenutne aktivnosti. Ukoliko klijent samoinicijativno pokaže interes za određenu pjesmu ili instrument, terapeut ga treba pustiti da ponavlja istu radnju koliko želi jer klijent na taj način poboljšava svoje motoričke vještine, koordinaciju i vještinu slušanja. Muzikoterapija nudi mogućnost samoizražavanja, a ne isključivo jednoličnog podučavanja određenih obrazaca ponašanja i njihovog kopiranja (Wigram, Pedersen i Bonde, 2002). Improvizacija u glazbi može izraziti tajne, skrivene misli i osjećaje bez da ih zapravo otkrijemo ili nam može pomoći da ih otkrijemo (Bruscia, 2014). Čin improvizacije događa se u "ovdje i sada". Ti zvukovni eksperimenti vrše se u stvarnom vremenu, jer se improvizacija odvija u trenutku. Nema vremena za zadržavanje, zabrinutost o prošlosti ili čekanje budućnosti. Proces zahtijeva budnost, selektivnu pažnju, širinu pažnje te sposobnost odbijanja rastresenosti (Bruscia, 1987).

Opći ciljevi u radu najčešće su: potaknuti na komunikaciju te vještine započinjanja komunikacije, razvoj razumijevanja vlastitih emocija i empatije, poboljšanje kvalitete života kroz iskustva dijeljenja, davanja i primanja unutar komunikacije, svjesnost situacije i sposobnosti

koncentriranja te razvoj socijalnih vještina. Specifični ciljevi bili bi pak: poticanje i spremnost korištenja glasa u komunikaciji, stimulacija jezičnog razvoja, kontrola motoričkih funkcija, razvoj komunikacijskih obrata u socijalnoj interakciji, razvoj svjesnosti o tijelu i identitetu, razvoj kreativnosti te stvaranje sigurnog okruženja za izražavanje emocija (Wigram, Pedersen i Bonde, 2002).

Glazba je odličan medij za izražavanje empatije u čemu je gotovo neusporediva s drugim medijima. Naime, kada zajedno pjevamo istu pjesmu, živimo u istoj melodiji, dijelimo isti tonski centar, artikuliramo isti tekst, krećemo se u istom ritmu te trudeći se ostati skupa doživljavamo snažno zajedničko iskustvo. U međuvremenu primamo iste povratne informacije kao da slušamo sami sebe: čujemo zvukove i riječi koje pjevamo te osjećamo isti izraz koji oblikujemo kroz fraze. Kada je pjesma tužna, tu tugu zajedno dijelimo, a kada je radosna dijelimo istu prigodu za radovanje. Naša djelovanja su vremenski međusobno povezana, naša tijela rezoniraju na iste vibracije, a naša je pozornost usmjerena na isti fokus. Emocije se odražavaju jedna u drugoj, kao i u glazbi koju stvaramo, a naše misli postaju jedna misao (Bruscia, 2014).

Ono što glazbu čini osobito pogodnom za empatiju upravo je to što ona ne samo da ujedinjuje u senzomotornoj aktivnosti, nego i drži u istom zvučnom vremenu i prostoru. Glazba nas drži u njezinoj sadašnjosti jer se zvuk koji ulazi u okolinu ne može zanemariti ili blokirati tako lako kao druge vrste podražaja (Bruscia, 2014).

Ovdje se glazba koristi za stvaranje atmosfere pogodne za kontakt, za jačanje identiteta osobe kroz grupne aktivnosti te tjelesnog izražaja kroz ples, pjevanje i glazbu. Također, korištenje instrumenata i pjevanje koriste se kao tranzicijski objekt za izražavanje emocija, a glazba pridonosi i stvaranju novih socijalnih vještinja kroz aktivnosti grupnog pjevanja i sviranja (Wigram, Pedersen i Bonde, 2002).

Orff muzikoterapija opisuje radost stvaranja i to u većoj mjeri od krajnjih ciljeva. Prva bitna značajka svakako je valjano pripremljena okolina. Kada klijent prvi puta upoznaje prostor u kojemu se održavaju seanse, bitno je sve opipati, osjetiti prostor te se osjećati sigurno i ugodno unutra jer tek tada terapija može krenuti. Važnu ulogu igra estetika odnosno vizualna stimulacija koja svojom vanjskom harmonijom djeluje na klijentovu unutarnju harmoniju reda.

U Orff muzikoterapiji vrlo je popularna upotreba zvučnih gesti, odnosno pucketanja prstiju, pljeskanja, lupanja nogama o pod, itd. Terapeut sve to nudi klijentu, koji to može prihvatiti pri čemu se posljedično događa imitacija pokreta. Dječja pjesmica "Kad si sretan" tipičan je primjer

koji zapravo opisuje sve ono što Orff muzikoterapija jest - djeca se kreću u prostoru i pjevaju. Terapeut u bilo kojem trenutku može prekinuti uobičajen slijed pokreta u nekoj pjesmi te uvesti element iznenađenja. Tada pomno gleda i prati koliko klijentu treba vremena za prihvatiti novu radnju, odnosno aktivnost. Terapeut uvijek treba pratiti razinu energije klijenta, njegovu angažiranost u samome procesu, uključenost u aktivnost te sukladno tome i djelovati. On uvijek prihvaća sve klijentove prijedloge, no svako malo nudi vlastita rješenja te ideje, no klijent i dalje ima mogućnost izbora to prihvatiti ili ne. Sama bit muzikoterapije upravo je kontrast, odnosno primjena dinamičnosti radi što zanimljivijeg pristupa koji je nužan zbog dječje razigrane naravi. Mali klijenti uživaju u promjenama dinamike i tempa, raduju se promjenama terapeutovog glasa kako bi što bolje dočarao različite likove, a posebno cijene upotrebu šarenih rekvizita te različitih plesnih pokreta. Terapeut koji radi s djecom trebao bi svaki puta iznova stvarati malo glazbeno-scensko djelo za svoje klijente, no ipak bitno je voditi se principom jednostavnosti. Previše podražaja u kratkom vremenu ne može dobro niti učinkovito djelovati na klijente i njihov razvojni proces.

3. TEMELJNA NAČELA MONTESSORI PEDAGOGIJE

Upute Montessori pedagogije slijede prirodni fiziološki i psihički razvoj djeteta, s ciljem poticanja kretanja, osjećanja, spoznavanja i mišljenja. Odgojem se potiče umni, duševni i tjelesni razvoj djeteta vlastitim snagama. Spoznaje Marije Montessori temelje se na promatranju djeteta u njegovu normalnu ponašanje, dok jezgru metode tvore znanja o razvoju čovjeka, utemeljena na onovremenim medicinskim i psihologijskim spoznajama. Univerzalnost njezinih načela dokazuje se i u današnjem vremenu. Najvažniji elementi Montessori pedagogije jesu prikladna pripremljena okolina s posebnim Montessori razvojnim didaktičkim priborom i poseban društveni okvir koji nudi suzdržani Montessori odgojitelj odnosno Montessori učitelj (Philipps, 2003).

Maria Montessori bila je u doticaju i s djecom iz drugih kultura te je uočila univerzalne karakteristike djetinjstva uočljive neovisno o tome gdje su se djeca rodila ili gdje su odgojena. Primijetila je da sva djeca imaju upijajući um, da prolaze kroz razdoblja posebne osjetljivosti te da žele učiti. Također, istaknula je da sva djeca uče kroz igru i rad, da žele biti neovisna te da prolaze kroz nekoliko faza razvoja (Britton, 2000).

U svom diplomskom radu *Temeljna načela Montessori pedagogije u školskoj praksi*, Grejza potvrđuje postavljene teze te uočava dosljednost u primjeni svih promatranih načela Montessori pedagogije uz očekivana ponašanja učenika u školskoj praksi Osnovne Montessori škole "Barunice Dédé Vranyczany" u Zagrebu. Na temelju rezultata zaključila je kako pedagogija Marije Montessori još uvijek vrlo uspješno savladava ispit vremena te je našim školama u Republici Hrvatskoj više nego ikada potreban ovakav individualan pristup učenicima (Grejza, 2017).

Maria Montessori

Maria Montessori rođena je 31. kolovoza 1870. godine te je zabilježena kao prva liječnica u Italiji. Tijekom svog rada na psihijatrijskoj klinici u Rimu susretala se s djecom koja su imala razvojne teškoće, ali i s onima koji su imali poteškoća u obitelji te su bili smješteni u posebne

odjele na kojima nisu primali dovoljno osjetilnih podražaja. Radeći s takvom djecom i istovremeno istraživajući o njima, Montessori je došla do mnogih spoznaja koje su danas sastavni dio njezine metode. Spoznala je kako su problemi te djece medicinske, no i pedagoške prirode te da bi poseban tretman u njihovom obrazovanju bio od velike pomoći (Nikolić i Tošović, 2014).

Proučavala je djela dvojice francuskih liječnika, Jeana Itarda i Edouarda Séguina te joj je to dalo novi smjer u kojem je preuzela osnovne ideje učenja putem osjetila te učenja pomoću pokreta. Prilagodila ih je i razvila vlastitu metodu, materijale te načine podučavanja djece s teškoćama. Djeca su vrlo brzo napredovala te su nakon dvogodišnjeg tretmana položila sve ispite za redovne škole. Neka su djeca, koja su bila označena na način da se smatralo kako ih nije moguće obrazovati, naučila čitati i pisati (Britton, 2000).

Njezino zanimanje za odgoj i poučavanje tada je još više poraslo te se pitala kako se podučavaju zdrava djeca koja nemaju poteškoće, ako ih ona s teškoćama mogu stići nakon samo dvije godine rada. Tada se, po drugi puta, upisala na sveučilište gdje je izučavala pedagogiju, psihologiju i antropologiju (Philipps, 2003). Maria Montessori je što više htjela upoznati i razumjeti potrebe djece koju je kroz više desetljeća promatrala u njihovim aktivnostima te interakciji (Schäfer, 2015).

Ubrzo je otvorila svoju prvu "Dječju kuću" u kojoj je skupljala sva iskustva proučavajući i promatrajući potrebe djece i njihovo ponašanje (Philipps, 2013). Pažljivo je pripremila okolinu prema razvojnim potrebama djece jer je shvatila da bi djeca smještena u okruženje u kojem su aktivnosti osmišljene tako da podržavaju njihov prirodni razvoj mogla sama sebe obrazovati, što kasnije i naziva samoobrazovanjem (Lawrence, 2003). Djeci u dobi između tri i šest godina dala je materijale koje su razvili Itard i Séguin, a koje su djeca oduševljeno prihvatila (Schäfer, 2015). Kao rezultat svoga rada izdaje knjigu *Znanstvena pedagogija primjenjena na obrazovanje djece u Dječjoj kući* koja je detaljno opisivala njezinu metodu za škole i vrtiće, koja je poslije preimenovana u *Otkriće djeteta* (Britton, 2000). Knjiga je izazvala veliko zanimanje te se kreću otvarati škole u Americi, Japanu i Europi, a Montessori putuje i poučava te osposobljava učitelje i pedagoge, dok se nejin pokret širi cijelim svijetom (Nikolić i Tošović, 2014).

Maria Montessori vjerovala je kako je mir nešto najvrjednije što trebamo postići u svijetu, a do čega možemo doći samo preko djeteta te da je ono naša najveća nada za temeljni napredak čovječanstva (Philipps, 2013). 1947. godine, kada joj je bilo 76 godina, održala je govor u UNESCO-u na temu "Obrazovanje i mir", a 1949. primila je jednu od tri nominacije za Nobelovu

nagradu za mir i pri UNESCO-voj konferenciji u Firenci 1950. generalni direktor Jaime Torres Bodet označio ju je simbolom obrazovanja i svjetskog mira (Lawrence, 2003).

Umrla je 1952. godine, a nakon njezine smrti pokret je nastavio rasti te raste i danas. Njezin sin, Mario Montessori, surađivao je i putovao sa svojom majkom, a nakon njezine smrti preuzeo je i nastavio njezin rad (Lawrence, 2003).

Razdoblja posebne osjetljivosti

Maria Montessori isticala je razdoblja posebne osjetljivosti što su ujedno zagovarali Piaget i Vigotski. Na temelju sustavnog opažanja djece, Montessori je otkrila kako djeca prolaze kroz različita razdoblja u kojima stalno iznova ponavljaju neku aktivnost - bez očitog razloga. Philipps objašnjava da su razdoblja posebne osjetljivosti zapravo razdoblja u kojima je izražena posebna sklonost primanju određenih vrsta podražaja na koje organizam spontano reagira, a koja tijekom razvoja periodično dolaze (Philipps, 2003). Kod sputavanja tih djetetovih urođenih nagona za istraživanjem i učenjem putem osjetila možemo naići na nekontrolirane ispade bijesa koji su djetetov način iskazivanja nezadovoljene potrebe za učenjem (Britton, 2000).

Maria Montessori ustanovila je šest razdoblja posebne osjetljivosti, a to su: osjetljivost za jezik, red, sitne detalje, učenje putem osjetila, spretnost u kretanju te društveno ponašanje (Britton, 2000).

Živčane veze u mozgu najbolje se razvijaju kada dijete uči, odnosno kada ponuda iz okoline odgovara djetetovoj unutarnjoj spremnosti, njegovu stupnju zrelosti i fazi razvoja. U Montessori metodi radi se upravo o tome da se takvi "prozori učenja", tj. razdoblja učenja iskoriste, da ih se poticajnom okolinom podupire i ne pusti da samo prođu (Schäfer, 2015). Montessori ističe kako pojedina razdoblja nastupaju u određenoj dobi djeteta (kod djece s teškoćama u razvoju pojedina razdoblja zaostaju) i kada prođu, djetetu je teže učiti na tom području. Za vrijeme trajanja posebne osjetljivosti može se primijetiti kako dijete uči određene vještine s lakoćom i radošću, bez pokazivanja umora (Philipps, 2003).

Maria Montessori govori kako će dijete sposobnosti i karakteristike koje je usvojilo u razdobljima posebne osjetljivosti zadržati zauvijek. Navela je neke karakteristike ponašanja djeteta u razdoblju posebne osjetljivosti gdje ističe kako dijete ne može odoljeti aktivnosti te se uvijek iznova vraća i ponavlja ju. Nadalje, opisuje dijete koje je udubljeno u svoj rad na početku, u sredini i na kraju aktivnosti te je nakon svega zadovoljno i mirno. Još nadodaje kako dijete razvija neku vrstu emocionalne povezanosti s aktivnošću te joj se istinski raduje (Maria Montessori).

Maria Montessori uvidjela je da sva djeca imaju tu urođenu motivaciju za učenjem i teško ih se zapravo od toga može odvratiti. Ruke su za nju bile važan alat jer je stalno naglašavala tu vezu između mozga i pokreta te je vjerovala da u procesu učenja sudjeluju mozak, osjetila i mišići, a svi oni moraju surađivati kako bi došlo do učenja. Taj aktivni pristup učenju nešto je što treba shvatiti i prihvatiti. Nije dobro natjerati dijete da sjedi i sluša ili gleda dok mu se nešto pokazuje, ne dajući mu da se uključi i sudjeluje (Britton, 2000). Sva djeca uče vlastitim tempom i brzinom. Koji tempo odgovara određenom djetetu, ovisit će o mnogo čimbenika. Dijelom će ovisiti o tomu koliko je sposobno koristiti prethodna iskustva kao osnovu za nove zamisli ili vještine, a dijelom će ovisiti i o dobu dana, raspoloženju pa čak i o tomu koliko mu je određena aktivnost zanimljiva. Zbog toga će dijete neke stvari naučiti vrlo brzo, dok će za druge trebati imati više vremena i ne može se suditi djetetu prema brzini kojom ono uči jer brže nije uvijek i bolje (Lawrence, 2003).

Pripremljena okolina

Pripremljena okolina u Montessori okruženju osmišljena je i organizirana kako bi pratila razvojne potrebe djece. Materijali u pripremljenoj okolini potiču dječju samostalnost, organiziranost, istraživački duh te strpljenje, a izabrani su po načelu "Samo je najbolje dovoljno dobro za dijete" (Montessori, 2003).

U Montessori školama osnova je metode izražena kroz poticajnu okolinu prilagođenu fazi razvoja djeteta gdje ono slobodno bira aktivnosti kojima će se baviti. Takva okolina pruža jednostavne i zanimljive materijale izrađene od prirodnih materijala (koji su djetetu privlačni) i to uglavnom po

jedan primjerak od svakog materijala (kako bi se dijete naučilo strpljivom čekanju na red). Takva okolina nudi uređenost i ljepotu koju zadovoljavaju djetetovu potrebu za redom i formiraju njegov ukus. Tomu posebno pridonosi prisustvo umjetničkih djela, cvijeća, predmeta iz prirode i slično. Intervencija Montessori odgajatelja ili učitelja svedena je na minimum jer je učitelj zapravo svojevrsan pomagač djetetu kako bi se ono razvilo kroz vlastiti trud i napor (Nikolić i Tošović, 2014).

Pripremljena okolina uvijek je lijepo, jednostavno i uređeno mjesto koje nije pretrpano te je povoljno za aktivnosti, istraživanje i koncentraciju. Montessori kaže da kaos nikada neće potaknuti dijete na stvarno sudjelovanje (Montessori, 1976). Takva okolina primjerena je potrebama djeteta te nudi sve što treba za djetetov tjelesni, umni, duhovni i duševni rast i razvoj. Ona je uređena upravo tako da ispunjava stvarne, trenutačne potrebe djeteta. Kao i sve u Montessori pedagogiji, i okolina je strukturirana prema određenom redu pa se stoga sav pribor postavlja tako da vodi dijete od lakše prema težim vježbama i zahtjevnijim razinama unutar same vježbe. Okolina je ispunjena Montessori priborom koji mami djecu na rukovanje i taj je materijal izrađen prema strogim standardima i pravilima. On potiče razvoj djeteta, a u dječji rad i rukovanje materijalom uvodi ga Montessori odgajatelj ili učitelj čija je primarna zadaća upravo dobro pripremanje okoline. Takva okolina utječe na socijalno ponašanje, odiše osjećem ljepote i sklada te olakšava rad. S obzirom da potiče samostalnost i neovisnost, dozvoljava odgajateljima ili učiteljima da se posvete manjim grupama ili pojedinom djetetu pružajući mu pomoć ili poticaj (Philipps, 2003). Montessori drži da je okolina koja je pripremljena za dijete istodobno i znak slobode i odgojno sredstvo jer mu pruža mogućnost da se igra ili radi na način koji mu je najudobniji (Seitz i Hallwachs, 1997).

Montessori pribor ili materijal poseban je didaktički prbor kojega je razvila Maria Montessori. On mora biti dostupan djetetu te ga mora poticati da njime nešto aktivno radi. Takav pribor mora biti primjeren sposobnostima djeteta u smislu poticanja razvoja tako da vježbe prate razvojne potrebe i postaju sve složenije (Philipps, 2003).

Montessori prostor oblikovan je tako da stolice i stolci moraju biti veličinom primjereni djeci i njihovoj snazi zbog premještanja i razmještanja. Kao radne površine djeci služe površine stolova ili maleni tepisi koji su uredno složeni u posebne stalke, a djeca ih uzimaju po potrebi. Također, prostor se uređuje stvarnim slikama prirodnih ljepota, slikama iz života, umjetničkim slikama, a važno je i da u prostoru postoji dovoljno mjesta za slobodno kretanje djece, plesanje i hodanje.

Na podu je označena elipsa koja služi za vježbe hodanja u ravnoteži. U prostoru se trebaju nalaziti i biljke, te po mogućnosti i koja životinja (kućni ljubimac) o kojoj će se djeca brinuti. U blizini škole poželjan je i vrt u kojem će djeca obavljati radove poput orezivanja voćki i uzgajanja biljaka.

Pribor i materijal koji je posložen na policama treba biti čist, potpun i uredan te složen u pravilnom slijedu, a police na kojima je postavljen su otvorene tako da je sve dostupno djetetu. Upravo je ta dostupnost od neizmjerne važnosti kod manje djece i kod djece s teškoćama u kretanju. Još jedno od pravila u Montessori okolini je da svako bavljenje priborom mora završiti vraćanjem tog pribora na isto mjesto i u istom stanju u kojem je zatečeno kako bi ga i druga djeca mogla jednako koristiti (Philipps, 2003).

Ostale značajke

U čitavom procesu učitelj je izvana pasivan, no iznutra aktivan time što učenicima pruža pomoć samo onda kada oni to zatraže. Nadalje, on ne smeta njihovom prirodnom razvoju nego ih usmjerava i potiče da budu samostalni.

Maria Montessori uočila je proces djetetovog brzog učenja i nazvala ga je *upijajući um*. To znači da djetetov um nesvjesno upija informacije iz okoline i vrlo brzo uči o njoj, a ta sposobnost učenja karakteristična je za djecu i traje do njihove šeste godine. Sva učenja koja su se tada dogodila i u dijete utisnula, imat će dubok utjecaj na njegov budući razvoj.

Montessori je naglašavala kako upijajući um djeteta upija sve što ono vidi i čuje, baš poput spužve. Iako u to vrijeme nije imala pristup neurološkim istraživanjima i mogućnost potkrijepe svoje tvrdnje, nova otkrića u području neurologije koriste pojam *zrcalni neuroni* što ide ruku pod ruku s njezinim hipotezama. Novija istraživanja pokazuju da se *zrcalni neuroni* aktiviraju i u igri, odgovorima na emocije te u rješavanju socijalnih problema (Lesandrić, 2013).

Britton objašnjava kako je Montessori uočila i djetetovu potrebu da stvari stalno ponavlja kako bi ih usavršilo. Neprestano ponavljajući aktivnost, dijete izgrađuje automatske uzorke koje će na kraju zabilježiti kao mentalne slike koje se kasnije mogu predložiti jezikom (Britton, 2000).

U Montessori pedagogiji javlja se jedna pojava koja je nazvana Montessori fenomenom. Naime, Maria Montessori uočila je da dijete u svojim najvišim nivoima svijesti pokazuje fenomen "polarizacije pažnje" i on se javlja uvijek u vezi s nekim vanjskim predmetom i od posebnog je značenja. Stanje koje je Maria Montessori nazvala gotovo meditirajućim dugo je stanje zaokupljenošću nekim predmetom. U tom trenutku usmjerenja pozornosti javlja se normalizirano ponašanje, odnosno dijete biva oslobođeno svih poremećaja karaktera (Philipps, 2003). Montessori je u svojoj Dječjoj kući u Rimu primijetila trogodišnju djevojčicu koja je 44 puta ponovila jednu vježbu s umetanjem cilindara različite veličine i nakon tog dugog rada djevojčica je bila zadovoljna te se pridružila grupnom radu. Montessori je također shvatila kako se taj fenomen javlja i kod djece školske dobi i govorila je o tom procesu kao "normalizaciji" i "izliječenju" te tražila od Montessori učitelja i odgajatelja da u tim trenucima nipošto ne ometaju djetetov rad nego da taj fenomen iznimno cijene (Seitz i Hallwachs, 1997).

Maria Montessori napravila je didaktički materijal za djecu koji ih potiče na aktivnost, a u sebi sadrži sve one karakteristike koje su prethodno spominjane. Didaktički materijal podijeljen je u pet područja, a to su: materijal za vježbe praktičnog života, materijal za poticanje osjetilnih sposobnosti, materijal za matematiku, materijal za jezik te materijal za kozmički odgoj (Philipps, 2003). Montessori je govorila kako naša svrha nije samo pomagati da dijete shvati, a još manje da zapamti, nego dotaknuti njegovu maštu i oduševiti ga otkrivanjem njegove najdublje jzgre (Montessori, 1976).

Vježbe za praktičan život temelj su Montessori okruženja i cilj im je pružiti niz aktivnosti koje omogućavaju da dijete razvije kontrolu i koordinaciju pokreta, svijest o okolišu, radne navike, odgovornost, neovisnost, razvoj fine i grube motorike te da se prilagode društvu. Ove vježbe potiču rast i razvoj intelekta, koncentracije i utječu na način razmišljanja. Djeci su ove vježbe iznimno zanimljive jer su im svjedoci svakoga dana. Montessori je to prepoznala te je shvatila da će se kao sudionici u aktivnostima iz svakodnevnog života brže prilagoditi i bolje snalaziti u svome društvu. Važno je stoga da materijal koji se koristi u ovim vježbama bude stvaran, lomljiv, funkcionalan i potpun (Lesandrić, 2013).

Osjetilni materijali posjeduju osobine ili kvalitete kao što su oblik, boja, tekstura, zvuk, miris, okus, temperatura, težina i veličina. Dijete ih upoznaje sa svojih pet osjetila (vid, sluh, njuh, okus, dodir), osjećajem za temperaturu i težinu te posebnom sposobnošću osjećanja tijela u prostoru,

tzv. stereognozijom. Osjetilni materijali ne pružaju djeci samo profinjenost osjeta, nego su izvrstan uvod za neke druge predmete. Kako je riječ o različitim oblicima, izvrsna su priprema za uvođenje geometrije, ali i decimalnog sustava jer se velik broj materijala sastoji od deset dijelova. Osim za matematiku, predvježba su i pisanju jer potiču finu motoriku ruku (Philipps, 2003).

Sloboda u Montessori ustanovama vrlo je važno obilježje. Djeca se slobodno kreću po školi, samostalno biraju i određuju s kime će raditi u partnerstvu, gdje će izvoditi određenu aktivnost te koji će materijal odabrati za produbljivanje svojega znanja.

Sloboda unutar čvrsto postavljenih granica bitna je stavka Montessori pedagogije. Naime, suvremena djeca sve češće imaju problem s poznavanjem svojih granica i mogućnosti, s odgađanjem zadovoljenja trenutanih potreba, s granicama što smiju a što ne smiju, sa slobodom od medija, od (ne/zdrave) hrane i još mnogo toga. Upravo odgoj ima zadaću pomoći djetetu da upozna, kao prvo, vlastite tjelesne granice, granice svojih tjelesnih mogućnosti, zatim socijalne granice unutar kojih se može slobodno i sigurno kretati, te na kraju i granice mišljenja i djelovanja (moralnu odgovornost). Samo ako poznaje granice, dijete može biti i slobodno (Bašić, 2011). Montessori kaže da sve što trebamo napraviti jeste osloboditi stvaralačku energiju kod djeteta koja nije pružanje slobode u doslovnom smislu, jer koja je korist od slobode u kojoj se razvija odstupanje u ponašanju? Isticala je i da nije slobodan onaj čovjek koji nepromišljeno i kaotično postupa, nego onaj koji svoje djelovanje podređuje samo izabranim i promišljenim ciljevima (Montessori, 2016).

4. SLIČNOSTI MONTESSORI PEDAGOGIJE I MUZIKOTERAPIJE

Montessori je u svome radu pomoć potražila u iskustvima Itarda i Séguina te se na temelju toga uvjerila u neophodnost zajedničkog djelovanja znanosti i društva u obrazovanju. Slično tome i muzikoterapija nalazi uporišta u medicini te brojnim psihoterapijskim pravcima. Zajednička načela i karakteristike muzikoterapije i Montessori pedagogije opisuju radost procesa i to u većoj mjeri od krajnjih ciljeva. U svakoj je terapiji, kao i u Montessori pedagogiji, radost kreacije u prvom planu te u čitavom procesu treba neprestano uživati i to bez obzira na ostvarenje samog cilja. Na početku svake seanse pjeva se pozdravna pjesma, dok je u Montessori pedagogiji posebnost jutarnji krug, odnosno igre tišine nakon čega slijedi prilika za razgovor o aktualnim temama i dogovorima.

Kao što u muzikoterapiji muzičko iskustvo klijenta dovodi do promjene (Bruscia, 2018) tako i samostalno iskustvo prilikom rada na Montessori materijalu dovodi do promjene, odnosno normalizacije djeteta. Proces i ishod vrlo su usko povezani te klijentovo iskustvo muziciranja opisuje vlastiti proces u interakciji s unutarnjim svijetom (Bruscia, 2018). Jednako tako, prilikom samostalnog rada djetetov unutarnji svijet biva promijenjen i nastupa stanje unutarnjeg sklada i harmonije (Montessori, 2003).

Da bi uopće krenuli u terapijski tretman klijenti ponajprije moraju vrlo dobro upoznati prostor u kojem se održavaju seanse; sve moraju dodirnuti, osjetiti te se osjećati ugodno. Samo onda ako se dijete dobro osjeća, ako je u zajednici sigurno, ako se ne boji i ako mu je dopušteno napraviti grešku pa da na osnovi toga nađe pravi put do rješenja moći će iskoristiti šansu koja mu pruža slobodan izbor (Seitz i Hallwachs, 1997). U prostoru treba vladati harmonija, svaka stvar treba imati svoje mjesto, ne smije biti kaotično i neuredno jer se vanjska harmonija prelijeva u unutarnju. Klijent se u bilo kojem trenutku treba osjećati dobro, ugodno i sigurno te s povjerenjem da je njegova privatnost zaštićena (Šimunović, 2018). Prema Mariji Montessori, okolina treba njegovati sljedeće osobine: *kontrolu pogriješke* - materijali koji se daju djeci sadrže u sebi kontrolu pogriješke, ona navodi dijete da svoje vježbe obavlja razmišljajući kritički, usmjeravajući svoju pozornost sve više na preciznost, uz savršenu sposobnost da uočava i veoma male razlike; *estetiku* - predmeti trebaju biti privlačni djeci te ih trebaju pozivati svojom bojom, oblikom, izgledom na igru i učenje, trebaju održavati interes djeteta i upozoravati ga na nježno rukovanje njima; *aktivnost* - materijal treba biti pogodan za dječje aktivnosti, održavati pažnju i

poticati dijete na motoričku aktivnost; i na kraju *ograničenja* - materijali trebaju biti u ograničenoj količini, dijete ima potrebu stvoriti kozmos u svojoj okolini jer kaos koji je stvoren u njegovoj svijesti od mnoštva doživljaja koje mu je svijet dao odvrćaju ga od puta kojim treba koračati. Dijete je istraživač i treba mu usmjerenje i ograničenost koje će ga dovesti do cilja te spasiti od skretanja koja mu oduzimaju snagu te ne daju da napreduje (Montessori, 2001). Slično tome, u muzikoterapijskoj seansi dobro nam može poslužiti materijal koji će u sebi sadržavati kontrolu pogreške ukoliko se radi, primjerice, na finoj i gruboj motorici.

Terapeuti bi trebali svaki puta iznova stvarati muzičku kreaciju za svoje klijente te u njoj uživati u jednakoj mjeri kao i korisnici. Terapiju ne radimo isključivo radi ostvarenja ciljeva kod klijenata, nego radi samog uživanja u procesu umjetnosti koju ona nosi sa sobom. Bit ovakvog pristupa je kontrast, odnosno što više dinamičnosti i raznih aktivnosti koje kombiniraju ples, pokret, sviranje i pjevanje. Uvijek mora postojati emocionalna baza jer bez nje ne možemo postići niti jedan cilj, a u tretmanu ne liječi muzika nego njezini elementi te odnos između terapeuta i klijenta. Svakako ne smijemo opteretiti klijenta s previše toga, te mu ne bismo trebali pristupiti s nečim jako izazovnim za njega, no isto tako ne bismo mu trebali nuditi niti previše jednostavnih aktivnosti. Okruženje i ponuda za učenje imaju svoju funkciju samo onda ako stanje razvoja vodi dalje, odnosno ako omogućuje "zonu sljedećeg razvoja" koju je formulirao Vigotski. Pitanje "primjereno djetetu" se redefinira i umjesto "primiti dijete tamo gdje se nalazi" glasi "primiti dijete tamo gdje može doći". Odgajatelj polazi od individualnog stanja razvoja, ali razvojna pomoć sastoji se u pomoći da dijete osvoji zonu sljedećeg razvoja. I tako stalno iznova. Tu "zonu sljedećeg razvoja" napinjanje dječjih snaga na višu razinu, Montessori je jako dobro razumjela, a za taj zadatak ona zahtijeva ne samo poznavanje senzibilnih razdoblja i razvojne psihologije, nego - prije svega - pedagoški etos (Bašić, 2011).

Marija Montessori napominje kako je svakom djetetu potrebno da radi ono što će služiti njegovim vlastitim ciljevima koji su povezani sa samorazvojem (Montessori, 1949). Uvijek se najbolje bazirati na jednu do dvije kvalitetno osmišljene aktivnosti da se ne izgubi osnovna motivacija. Dakako, pravi terapeut će prepoznati trenutak kada će biti potrebno unijeti nove interese u terapiju te samim time budnim držati klijentov interes u cijelom procesu. Također, bitno je naglasiti da se ni jedna terapija ne bavi klijentovim nedostatcima, nego razvija sve njegove potencijale i sposobnosti (Orff, 1963). Načela iz Montessori pedagogije vrlo se lako mogu uklopiti i dati zaokruženu sliku jednog terapijskog tretmana s klijentom u fokusu.

Instrumenti u muzikoterapijskom procesu predstavljaju vrijedan materijal koji ima značenje medija. Naravno, instrumenti su samo dio onoga čime se klijent može pokušati izraziti te ne možemo očekivati da će klijent svaki puta naglasak staviti upravo na rukovanje instrumentima jer se izraziti može na druge muzičke načine. Isto tako u Montessori praksi materijal predstavlja samo dio pripremljene okoline i kao takav ima značenje samo ako je dio čitave cjeline koja se uklapa u načela Montessori pedagogije (Seitz i Hallwachs, 1997).

U muzikoterapiji terapeut promišlja koje instrumente ponuditi klijentu i staviti ih na vidljiva mjesta na kojima će biti dostupni za korištenje. Jednako tako za svaku seansu posebno kreira pripremljenu okolinu stavljajući izabrani dio instrumenata na police. Montessori pripremljena okolina i prostor gdje se provodi terapija trebaju biti harmonične i jedinstvene cjeline, a ne zbirka različitih stvari poput igračaka i materijala za rad. Takva okolina bi trebala djeci omogućiti da s veseljem otkrivaju svijet (Seitz i Hallwach, 1997).

Rad s Montessori materijalom budi dječji duh i otvara im osjetila, što se ističe kao njihovo posebno obilježje. Uz izoliranje osjetila, sparivanje, stupnjevanje i kontrastiranje materijal ima i snažno obilježje aktivnosti - poziva na rad. Uvod u nove lekcije slijede kada je dijete steklo iskustva s prethodnim materijalom. Okruženje s mogućnošću izbora načina rada još je jedna značajka koja je svojstvena i Montessori pedagogiji, ali i terapijskom radu. Rukovanje instrumentima i materijalima pruža mogućnost konkretnog razumijevanja apstraktnih pojmova te učvršćuje vezu mozga i ruku. Maria Montessori to najbolje opisuje kada za svoj materijal kaže da je to *ključ kojim se otključavaju vrata u svijet*. Montessori učitelj pomaže djetetu tako da ga uvodi u korištenje pribora, ali ga pušta da ono samo istražuje daljnje mogućnosti. Priprema pribora i njegova organizacija mora odgovarati našoj kulturi i običajima, ona utječe na socijalno ponašanje stoga mora njegovati put sklada i ljepote (Philipps, 2003). Slično tome, i muzikoterapeut dijete uvodi u korištenje instrumenata, iako ga istovremeno potiče u izražavanju vlastite kreativnosti prilikom rukovanja njima. U Orff muzikoterapiji i Orff Schulwerku nalazimo poveznice s upotrebom tradicionalnih pjesmica te kulturom i tradicijom.

U konceptima radne terapije možemo naći dosta sličnosti s kreativnim terapijama te načelima Montessori pedagogije. Naime, radna terapija je usmjerena na svakodnevne aktivnosti te joj je težište na funkcionalnom pristupu, a takav sličan pristup nalazimo u vježbama praktičnog života u Montessori pedagogiji. U vježbama svakodnevnog i praktičnog života ciljevi su razvoj koordinacije, pokreta, grube i fine motorike, razvijanje smisla za red, čistoću i jasnoću. Posebno obilježje u svladavanju i učenju tih vještina jeste stupnjevanje aktivnosti. Slično kao i u radnoj

terapiji, u Montessori vježbama praktičnog života i senzomotorike primjenjuje se učenje određene vještine u tri stupnja. Prvi stupanj podrazumijeva upoznavanje s radnjom ili pojmom. U drugom stupnju dijete se najduže zadržava vježbajući novonaučene vještine, odnosno utvrđujući znanje. Kada je sve provježbalo dovoljan broj puta, dijete je u trećem stupnju sposobno reproducirati znanje, odnosno imenovati naučeno. Ovdje možemo napraviti poveznicu s aktivnostima u radnoj terapiji kada klijenti, nakon pretrpljenog moždanog udara, uče aktivnosti i vještine svakodnevnog života i brige o sebi, poput oblačenja i vezanja pertli.

Odlična poveznica s Neurološkom muzikoterapijom upravo su vježbe iz praktičnog života koje je osmislila Maria Montessori. Radi se, naime, o vježbama koje su vrlo primjenjive kod klijenata koji koriste Neurološki model muzikoterapije te imaju motoričke poteškoće. Montessori ih dijeli na predvježbe kojima je cilj koordinacija i kontrola pokreta (hodanje, nošenje, ustajanje, sjedenje, otvaranje vrata, rukovanje različitim predmetima, otključavanje....) te glavne vježbe kojima je cilj usvojiti radnje potrebne za vođenje brige za sebe (osobna higijena, čišćenje cipela, oblačenje i skidanje...), brige za okolinu (rad u vrtu, pranje posuđa i rublja, čišćenje, briga za biljke i životinje...) i vježbe kojima se usvaja uljudno ponašanje (Lesandrić, 2013). Sve navedeno možemo povezati i s ciljevima produktivnosti, slobodnog vremena te samozbrinjavanja u procesu radne terapije.

I Montessori učitelj i terapeut moraju biti stručne te profesionalne osobe, no ipak imati dozu topline i ljudskosti koju će pokazati prema onima s kojima rade. Takav pristup od vitalne je važnosti. Niti jedan od njih ne bi trebao nametati svoje mišljenje, nego poticati partnerski odnos pun povjerenja. Terapeut i Montessori učitelj trebaju pomoći svakoj osobi kako bi ona sama prepoznala svoje trenutačne potrebe i eventualne probleme, znala ih identificirati te naposljetku riješiti (Šimunović, 2018). Uloga muzikoterapeuta u procesu intervencije vrlo je bitna, jednako kao uloga učitelja u Montessori školi. Uloge voditelja zapravo su tu da budu veza djece s pripremljenom okolinom koja potiče djetetov interes za nova otkrića. No ipak, prvi korak terapeuta ili učitelja uvijek mora biti priprema samoga sebe uz prisutnost samoodgoja i samosvjesti (Montessori, 2016). Montessori odgajatelj je most između djeteta i okoline, jednako kao što je muzika odnosno instrument medij koji zajedno uz odnos klijenta i terapeuta pomiče granice i daje pozitivne rezultate. Philipps ističe kako Montessori odgajatelji i učitelji moraju razviti sposobnost indirektnog vođenja, dopustiti djetetu da se samo izgrađuje i slijedi vlastiti ritam, samo odlučuje i postaje neovisno. Oni stvaraju uvjete za dijete u kojima će ono imati

potreban prostor za svoj daljnji rad, i to odgovarajućom ponudom pribora i djelatnosti. Također, njihovo je umijeće naslućivanje pojave razdoblja posebne osjetljivosti kod pojedinog djeteta i potom nuđenje odgovarajućeg pribora i materijala. Pri tome će im najbolje pomoći promatranje gdje bi trebalo promatrati naklonosti pojedinog djeteta, njegove kontakte s drugom djecom te probleme koji se tada javljaju, njegove strahove, probleme koji se javljaju s određenim materijalom, ponašanje prilikom dolaska i odlaska, koncentraciju i ustrajnost te govorni razvoj i užitak u govoru (Philipps, 2003). I muzikoterapeut bi u svom radu trebao biti vedra, nježna i topla osoba koja je pažljiva u svojim kretnjama te vrlo dosljedna. Oba voditelja trebaju poznavati potrebe djece te se truditi na njih primjereno odgovoriti, ali bi trebali biti i otvoreni za različita rješenja te svojim držanjem ulijevati povjerenje (Philipps, 2003). Moto Montessori pedagogije je "Pomozi mi da to učinim sam" pa sukladno tome treba poštovati i slijediti prirodni proces samoizgradnje djeteta.

Kao i u Montessori pedagogiji pa tako i u Orff muzikoterapiji djeca prilikom sudjelovanja u procesu uključuju sva svoja osjetila, sve uzimaju u ruke, sve se događa u tijelu. Potaknuta materijalom i intrinzičnom motivacijom, predmet interesa snažno okupira njihovu pažnju što ih dovodi u stanje polarizacije pažnje, a kasnije i normalizacije. Naravno, u čitavom procesu klijent biva samostalan i vođen unutarnjim impulsom. Montessori je objasnila kako će duboki i koncentrirani rad dovesti do pojave normalizacije, odnosno da se nakon duboko koncentriranog rada pojavljuje normalizirano dijete kod kojega se gube sve loše osobine te se otklanjaju poremećaji (Montessori, 2016). Ističe da djeca, kada slobodnim izborom biraju aktivnost za koju su iznimno motivirani, dostižu koncentrirani rad koji dovodi do normalizacije ili kako je to Montessori zvala "ozdravljenja". Montessori je uvijek tumačila da dijete vidi rukama i da ono što opipa i upotrijebi zauvijek ostaje u njegovu umu - *od (u)hvatiti do (s)hvatiti*.

Koncept spajanja pokreta i plesa te sviranja, pjevanja i improvizacije naziva se Orff-Schulwerk. Filozofija Orff-Schulwerka temelji se na svojoj širokoj dostupnosti svima bez obzira na posjedovanje muzičkog talenta (Voigt, 2013). Jedinstvo glazbe, pokreta, plesa i govora čini mogućim aktivno sudjelovanje svih klijenata te upravo to predstavlja najvažniju značajku Orff-Schulwerka (Orff, 1963). Osmišljen je na način da djeci pruža priliku osjetiti sebe i to kroz muzički dijalog ostalih u grupi. Spontani glazbeni izričaji u danoj strukturi neizostavan su dio i Orff muzikoterapije u kojoj su isticane sasvim jednostavne stvari poput zvuka i tišine. Upravo su

vježbe tišine jedno od glavnih obilježja Montessori metode. U današnjem svijetu punom podražaja i buke iz okoline, Maria Montessori smatrala je da je djetetu potrebno i kretanje, ali i tišina u tijelu i umu te mir kojim će uspostaviti ravnotežu i red u svome životu. Govorila je da se lekcijama šutnje, kako ih je još nazivala, potpomaže u izgradnji psihičke osobnosti djeteta, odnosno izgradnje čovjeka. Prilikom izvođenja vježbi tišine dijete treba voditi dok je glavni cilj, što je tiše moguće, polaganim pokretima izvesti vježbu. Ona traje onoliko koliko je potrebno da dođemo do kraja, da zaokružimo cjelinu. Vježbu tišine može, a i ne mora, pratiti tiha pozadinska glazba. Ako je glazba korištena, vježba tada završava kada glazbu ugasimo (Montessori, 2001). Šutnja i tišina od velikog su značaja i u procesu terapije. Daju dovoljno prostora za smirivanje i skupljanje dojmova te njihovo procesiranje. Tišina djeluje ljekovito te je uvijek treba pružiti onoliko koliko je klijentu potrebno. Osim klijentu, nevjerojatno služi i terapeutu tako što mu izravno omogućuje promatranje klijentovih reakcija te uvid u njegovo psihološko stanje.

Gertrud Orff ističe kako muzičke aktivnosti i igra imaju mnogo toga zajedničkog, od strukture, pa sve do plana i razvijanja same situacije, na što se nadovezuje i pedagogija Marije Montessori koja za dječju igru govori da je to važna djelatnost. Za djecu je igra ugodna, smislena i spontano odabrana aktivnost koja može biti kreativna te uključivati rješavanje problema te učenje novih vještina. Pritom pomaže uklopiti se u društvo te svladati emocionalne probleme. Kroz nju se istražuje, vježbaju se određene sposobnosti i vještine te djeca samostalno razvijaju ideje i utječu na svoje raspoloženje. U oba pristupa upotrebljavaju se materijali iz svakodnevnog života, ali i predmeti za igru poput lopti te marama u bojama. Upravo oni djeci omogućuju multisenzorno iskustvo u igrama (Orff, 1980; prema Voigt, 1999). Orff i Montessori slično razmišljaju kada je u pitanju definicija igre i spontane dječje aktivnosti. Oboje igru klasificiraju kao ozbiljnu dječju djelatnost te sve aktivnosti kojima se djeca bave smatraju ozbiljnim alatom na putu k njihovoj samostalnosti i razvijanju individualnosti.

Postoje brojni elementi Orff-Schulwerka koji se primjenjuju u Orff muzikoterapiji, poput brojalica, recitacija i dječjih pjesmica. U Orff-Schulwerku nailazimo na tri bitna stajališta - humanističko, umjetničko te pedagoško, dok se njegova pedagogija temelji na sadržaju, materijalima te skupini djece i njihovom stvaralaštvu. Ne možemo i ovdje ne zamijetiti sličnost s Montessori pedagogijom koja u svoje središte stavlja djecu i njihovo stvaralaštvo te materijale dok iza svega stoji na rezultatima temeljena teorija. Bit Orff-Schulwerka je proces aktivnog učenja kroz stvaranje. Kroz takav vođeni oblik nastave djeca imaju potrebu neprekidno istraživati

i stvarati, dok muzika pritom stimulira sve vrste inteligencija. U Montessori pedagogiji djeca također uče aktivno kroz istraživanje i stvaranje, što ih na kraju čini samostalnim i sretnim.

Orff muzikoterapija razvila se iz koncepta Orff-Schulwerka te je klasificirana kao razvojna i multisenzorna terapija koja proučava i istražuje emocionalne, tjelesne, kognitivne i socijalne promjene. Potiče razvoj djetetovog izričaja kroz jezik, ritam, melodiju, ples, pokret i prostor te počiva na temeljima humanističke psihologije. Iz tog razloga ju i Bruscia 1998. klasificira kao razvojnu muzičku terapiju. Fokus je stavljen na dijete dok terapeut prihvata sve njegove inicijative i ideje te ih prilagođava njegovom razvojnom stupnju (Bruscia, 1987). Terapeut tako stimulira klijenta potičući ga novim idejama, impulsima i "provokacijama", dok ga istovremeno u potpunosti prihvata (Orff, 1989). Upravo se Orff muzikoterapija svojim značajkama izdvaja od drugih kada je u pitanju rad s djecom te u njoj nalazimo brojne sličnosti s načelima Montessori pedagogije. Ona koristi tijelo kao instrument dok ritam predstavlja najvažniji dio muzike. U sebi sadrži glazbeno pedagoški pristup jer obuhvaća govor, pokret, ples, ritam, pjevanje i sviranje. Orff muzikoterapija ima multisenzorno djelovanje, a improvizacija je polazna točka elementarnog muziciranja. Carl Orff i Gunild Keetman ističu ritam, gestu, mimiku, pokret i melodiju kao glazbena sredstva u Orff muzikoterapiji približavajući se time djetetovoj prirodnoj biti (Orff, 1963).

Senzomotorički pristup u Orff muzikoterapiji i Orff-Schulwerku izvrsno se nadopunjuje s osjetilnim materijalom Marije Montessori. Materijal je napravljen tako da se uvijek odnosi na jedno osjetilo jer je na taj način percepcija intenzivnija, a koncentracija veća. Montessori spominje "izoliranje osobina" jer dijete određene osobine poput boje, oblika, veličine, težine i površine predmeta spoznaje kao osobine. To iskustvo koje dolazi preko osjetila djecu dovodi do "materijalizirane apstrakcije". Dijete postiže unutarnji red preko jasnih i uređenih dojmova. Osjetilni materijal zbog svoje jednostavnosti ima meditativan karakter što možemo povezati s receptivnom muzikoterapijom te vođenom imaginacijom i glazbom. Ponavljajući vježbe djeca postižu mir i koncentraciju (Seitz i Hallwachs, 1996). Montessori je vjerovala kako ne postoji nešto u intelektu, a da nije prošlo ili postojalo u osjetilima. Svi osjetilni materijali zahtijevaju uporabu ruku što potkrepljuje glavnu okosnicu njezine metode da put do intelektualnog razvoja vodi kroz ruke. Iz navedenog možemo zaključiti da su osjetilni materijali konkretne informacije organizirane u smislene obrasce (Lesandrić, 2013.)

Materijali za matematiku pomoću kojih djeca kroz senzoričke doživljaje klasificiraju, uspoređuju, broje, slažu i redaju moguće je vrlo dobro povezati i iskoristiti u muzikoterapijskim ciljevima i aktivnostima. Kada je riječ o Montessori materijalu za jezik, pojavljuje se pojam "pamćenje mišića" koji se veže uz sintetička obilježja jer se prvo uče slova koja se spajaju u riječi i rečenice. Dijete prstima prelazi preko brusnog papira i doživljava oblik slova. Osim slova od brusnog papira, poznata je metoda učenja slova pisanjem po palenti ili pijesku (Seitz i Hallwachs, 1996).

Prilikom rada s djecom i klijentima bitno je uvijek malim koracima ići naprijed, uvijek ih pitati za dopuštenje žele li nešto ili ne. Ljudi su biopsihosocijalna bića te je u radu s njima svaka sitnica od velike važnosti. Holistički proces je dinamičan proces u kojemu klijent može i ne mora sudjelovati. Terapeuti su dužni njegovati cjelovitu sliku o svakom pojedincu te mu na taj način i pristupiti. I teorija Carla Orffa ima holistički pristup djetetu, dok je i sama Maria Montessori stvorila holistički pristup u obrazovanju vodeći se Sokratovom izrekom da je obrazovanje *potpaljivanje plamena, a ne punjenje posuda*. Isticala je kako o djetetu valja razmišljati kao o cjelini te uzeti u obzir sve aspekte: fizičke, psihološke, socijalne, intelektualne, duhovne i emocionalne (Wikefeldt, 2001). Najočitiiji primjer holističkog pristupa vidljiv je u kozmičkom odgoju pedagogije Marije Montessori. Kozmički odgoj ide dalje od samog stjecanja znanja kako bi obuhvatio razvitak cijele osobe što je ujedno i cilj holističkog pristupa.

Orffov pristup potiče kreativnost i improvizaciju, a naglasak je stavljen na važnost ritma kao zajedničkog obilježja govora, muzike i pokreta. Sve to, samo na modificiran način, pronalazimo upravo i u Montessori praksi. Sveobuhvatnost ova dva pristupa počiva na usmjerenosti djetetu te njegovanju njegove kreativnosti, komunikacije te motorike i koordinacije. Imaginacijom i kreativnošću dijete je u mogućnosti ponuditi vlastita rješenja i ostvarenja jer je muzika jedan od najboljih načina djetetove interakcije. Bašić tvrdi da Montessori ne postavlja odgajatelja i dijete u (a)simetričan odnos, nego u odnos povezanosti i distance te nabraja tri osobine odgajatelja za brižno praćenje djetetovog razvoja: *strpljivost* - kako bi djetetovu razvoju dao prostora, *poštovanje* djeteta kao osobnosti u razvoju i *ljubav* - raditi za dobro i u interesu djeteta (Bašić, 2011). Montessori ističe kako odrasli djetetu mora dati slobodu da ono samo sebe može izraziti te da ne postoji veća smetnja za razvoj djetetove osobnosti nego što je odrasli, koji svojom cijelom snagom stoji nasuprot djetetu (Montessori 1979; prema Bašić 2011).

Philipps objašnjava kako je naglasak stavljen na razumijevanje i prihvaćanje, bez obzira na spol, rasu, vjeru ili etničku pripadnost i da dijete mora iskusiti tu jednakost te uvidjeti njihovu sličnost koja je veća od njihove različitosti (Philipps, 2003). Integriranjem raznih tema u rad indirektno se razvija i utječe na izgradnju osobnog, kulturnog i nacionalnog identiteta te osjetljivosti za druge. Također, promiče se odgovorno ponašanje te se osnažuje integritet, a djeca posljedično postaju puna samopouzdanja i samopoštovanja, a krase ih i kvalitete dosljednosti.

Kada govorimo o praktičnoj primjeni u terapijskoj intervenciji, klijenti se služe instrumentima te ostalim materijalima i potrebnim sredstvima koja sadrže i koriste sve dimenzije muzike. Terapeut kroz cijeli proces prihvaća i ohrabruje pojedinca te potiče divergentnost mišljenja, jednako kao što to čine i pedagozi u Montessori školi. U Orff muzikoterapiji djeca se oslobađaju od straha i nelagode jer bivaju prihvaćeni od strane terapeuta koji im je velika podrška u svemu. Samim time, kroz proces ove intervencije poboljšavaju intrapersonalni i interpersonalni odnos.

Poticanje djece na improvizaciju pomaže im u otkrivanju unutarnjeg svijeta što utječe na njihov intelektualni i emocionalni razvoj. Kroz različite medije i stimulacije poboljšava se njihova kvaliteta življenja jer otkrivaju nove oblike vlastite egzistencije. Podižu svoju razinu samopoštovanja i samoostvarenja, dok simboličko izražavanje na psihosocijalnoj razini pomaže pri doživljaju samoga sebe. Smisao improvizacije nalazi se u istraživanju, stvaranju osjećaja zadovoljstva te izražavanju vlastitih osjećaja, ideja i misli. Djeca u improvizaciji nalaze i mogućnost izbora u čvrstim okvirima, što neodoljivo podsjeća na još jedan princip Montessori pedagoške - slobodne unutar čvrsto postavljenih granica.

Gertrud Orff u svom radu nije korsitila samo instrumente i zvučne geste nego i sve ostale ne muzičke materijale koji mogu proizvesti zvuk. Izražavanje pokretom uključivalo je facijalnu ekspresiju i spontanost prilikom izražavanja dok su se vodili unutarnjim impulsom i osjećajima. Osmislila je i razvila muzičke aktivnosti poput igranja uloga, igranja sa zvukom te raznih ritmičkih i melodijskih igara u kojima su i djeca s razvojnim teškoćama mogla sudjelovati. Danas u Orff muzikoterapiji mogu sudjelovati i roditelji, koji su terapeutu od iznimne važnosti jer mu upravo oni mogu pomoći razumjeti klijenta na još bolji način. (Voigt, 2003). Najvažniji element muzike od kojega sve kreće upravo je ritam, odnosno organizacijska struktura i osnova glazbe. U vokalizaciji djeca istražuju glasovne zvukove, slogove i ritmizirani govor, dok u melodiji istražuju različite instrumentalne zvukove. Pokret i ples slikovito prikazuju izražaj imaginacije kroz tijelo, dok improvizacija predstavlja vlastiti self u načinu muziciranja. Sredstvo za

izražavanje ekspresivnosti upravo je ples i pokret. Djeca kroz njega razvijaju svijest o vlastitom tijelu, ali i svijest o prostoru i obliku te o drugima. Razvijaju i socijalne vještine te senzomotorne reakcije prilikom pokreta i opažanja. Glazbena sredstva u ovom pristupu su govor, ritam, gesta, mimika, pokret, melodija te rukovanje Orffovim instrumentima. Primjenom tih instrumenata ciljano se pospješuje opuštanje i koncentracija, razvoj osjetilne percepcije (taktilne, optičke, akustičke, prostorne) te koordinacija (Burić, 2018).

Orff je u svom radu zagovarao elementarnu muziku, odnosno onu prapočetnu i jednostavnu. Govorio je kako glazba nikada nije sama, nego je povezana s pokretom, plesom i jezikom te da je tjelesna jer ju svatko može osjetiti i proizvesti. Primjerena je djeci, mladima, odraslima i ljudima treće životne dobi. Improvizacija je za njega bila polazna točka elementarnog muziciranja. Od početka je u svoju nastavu, kao prve instrumente, uvukao geste (pljeskanje, pucketanje prstima, sutpanje) od jednostavnih do kompliciranih oblika. Orff je isticao u osnovama svoje pedagogije kako se glazba usvaja poput govora - slušajući i oponašajući. Kasnije u životu dijete uči interpretirati smbole kao pisani oblik jezika i zapisivati ih kao glazbu. U svom samom početku muziciranja, dijete uči jednostavne i kratke melodije koje uključuju dosta pokreta. Orff je vjerovao da djeca moraju osjećati muziku i kretati se prema muzici prije nego što se od njih zahtijeva da ju razumiju. Smatrao je da je prijelaz iz govora u ritmičke aktivnosti, a zatim u pjesmu, najprirodniji za dijete. U upotrebi Orffovog instrumentarija u praksi nalazimo na značajke multisenzornog djelovanja glazbe, no same aktivnosti nisu ograničene samo na akustički aspekt muzike jer djeca osjećaju zvuk samim time što ga slušaju. Naime, instrumenti su raznovrsni, različitih oblika i dužina, izrađeni od različitih materijala, prvenstveno onih prirodnih, a čine ih ritamski i melodijski instrumenti različitog opsega (Burić, 2018). I u Montessori okruženju nailazimo na različite korisne materijale koje djeca koriste u svom radu. Većina materijala i tamo je upravo od prirodnog materijala te u stvarnim veličinama.

Orffova pedagogija ističe se i svojom sveobuhvatnošću. Prije svega, usmjerena je prema djetetu te njegovoj aktivnosti, poticanju kreativnosti i komunikacije, ali i motorike te koordinacije. Sve to dijete prolazi i u Montessori okruženju. Razvija finu i grubu motoriku kroz posebno osmišljene vježbe, koordinaciju i ravnotežu poboljšava hodajući s preprekama po elipsi, dok kroz ostale vježbe razvija svoju kreativnost i samostalnost.

Granice u terapiji imaju terapijske i praktične koristi u tome što pomažu očuvati terapijsku vezu, potiču djetetovu mogućnost da se nauči samokontroli i osiguravaju djetetu i terapeutu osjećaj emocionalne i fizičke sigurnosti. Taj osjećaj emocionalne sigurnosti omogućuje djetetu istraživanje i izražavanje unutarnje emocionalne dimenzije, koja bi možda ostala skrivena u drugim odnosima. Dijete se ne može učiti samokontroli dok mu se ne pruži mogućnost da tu samokontrolu vježba te se granice postavljaju na način koji dopušta djetetu da stavi sebe pod kontrolu (Šimunović i Škrbina, 2004). Sukladno tome, i sama Maria Montessori u svojem pedagoškom radu postavlja granice. Ona zagovara dječju slobodu, ali u granicama. U kontaktu s djecom nužna je njihova disciplina, ali i sloboda unutar čvrsto postavljenih granica. Maria Montessori naziva slobodu *ključem u procesu razvoja* te ona predstavlja sve ono što omogućuje dječje samoizgrađivanje. Pojam slobode pritom nikako ne znači da netko može raditi što god želi. Biti slobodan znači kontrolirati sebe, završiti započet posao, umjesto prepustiti se onome što osjećaji i nelogične misli u trenutku određuju. Da bi djeca mogla razviti ovakvu samodisciplinu, odrasli moraju biti jaki i dosljedni u postavljanju granica (Lillard, 2014). Montessori je zagovarala aktivnu disciplinu jer je smatrala da osoba koja je na umjetan način ušutkana nije disciplinirana, nego je poništena i kao da je nema. Također, Montessori je na služenje nekome, umjesto da mu se pomogne, gledala kao na povrijeđenu samostalnost, a samostalnost je nešto što prethodi slobodi (Montessori, 2001). Dijete pritom mora imati slobodu tražiti, istraživati i griješiti te na kraju samostalno pronaći rješenje jer na taj način dolazi do neovisnosti i izgrađivanja samostalnosti.

Jednako kao što bi terapeut trebao pomno bilježiti svaki korak i planirati svaku intervenciju, tako i Montessori ističe bitnost bilježenja promotrenog. Govori kako je zaista važno napisati bilješke o onome što je promotreno i to za svako dijete i za grupu kao cjelinu. Dobro je zapisati koje materijale je dijete koristilo, a koje nije koristilo već duže vrijeme, izbjegava li određeno područje i zašto te je li nastupila normalizacija (Montessori, 2001). Schäfer smatra kako je u promatranju važno pred sobom imati dijete u cijelosti, vidjeti njegove interese i smjestiti ih unutar cjelokupnog razvoja te mu dati ponude primjerene njegovom razvoju (Schäfer, 2015). Bašić govori kako je promatranje djeteta u uvjetima njegovog slobodnog kretanja zapravo neizostavna pretpostavka utemeljenja znanstvene pedagogije. Također, znanstveno promatranje kod Montessori razlikovalo se od uobičajenog shvaćanja znanstvenosti u to vrijeme i tim

shvaćanjem ona se približila suvremenom shvaćanju mogućnosti poznavanja čovjeka (Bašić, 2011).

5. RASPRAVA

Pregledom dostupne literature u ovome su radu prikazane sličnosti načela Montessori pedagogije i muzikoterapije. Može se ustanoviti kako se neke aktivnosti pojavljuju u vrlo sličnim oblicima, no s različitim nazivom u smislu stručne terminologije. Uočava se jednaka težnja odrasle osobe koja se stavlja na raspolaganje djetetu kako bi ono napredovalo, osamostalilo se te postalo aktivan graditelj vlastite osobnosti.

Cilj ovoga rada bio je dobiti uvid u značajke Montessori pedagogije i muzikoterapije te njihovu primjenu u praksi no isto tako osvijestiti njihove vrijednosti te istaknuti sve moguće prednosti i mogućnosti implementiranja.

Muzikoterapija kao zdravstveno fokusirani i interaktivni proces sa stručnjakom proteže svoje područje djelovanja na brojnu kliničku i ne kliničku populaciju (Bruscia, 2014). Neka od načela Montessori metode poučavanje su od konkretnog prema apstraktnom, njegovanje razdoblja posebne osjetljivosti te pomno pripremljena okolina.

Kao što je i Maria Montessori povezivala prošlost i budućnost, govorila o simbolici kruga i naglašavala važne kozmičke zadatke, tako bi i u nastavi odnosno terapiji trebali povezivati naučeno, nadovezivati se na ono što je prethodilo te proširivati granice. Zadatak terapeuta odnosno učitelja upravo je prepoznati i pravilno reagirati na razdoblja posebne osjetljivosti, odnosno spoznati stvarne potrebe djeteta i pružiti mu mogućnost da ih ostvari.

Danas je dokazano da poticajna okolina i vlastita aktivnost utječu na obilježja našeg ponašanja za koja se ranije držalo da su prije svega nasljedna, stoga možemo tvrditi da su naša vlastita aktivnost i poticaj na nju dobiveni izvana odredili koliko smo inteligentni, kreativni i tolerantni (Philipps, 2013). Temelj odgoja i obrazovanja kod Marije Montessori poticajna je okolina i podrška koja omogućava da dijete ispuni svoj najveći potencijal. Ova metoda ima dokazano mjesto u kreiranju neuronskih putova koji olakšavaju kognitivni razvoj, a ponavljanje aktivnosti, velik broj osjetilnih materijala i samostalno vođenje u učenju stvaraju savršen recept za razvoj ljudskog mozga (Lesandrić, 2013).

6. ZAKLJUČAK

I Montessori učiteljima i muzikoterapeutima u cilju je pozitivan utjecaj na osobni rast i razvoj svakog djeteta, kao i njegov napredak u skladu sa svim značajkama koje nose terapija te nastava. Uključivanje djece u takve oblike rada i terapije doprinosi blagodatima što nam potvrđuju brojna istraživanja. Sami ciljevi muzikoterapije i Montessori pedagogije u skladu su s općim poboljšanjem razvoja i samostalnosti svake individue te njegovim socijalnim interakcijama s okolinom u kojoj živi. Dakako, odnose se i na razvijanje komunikacijskih vještina, a povrh svega poznavanja sebe i vlastitih emocija te njihovog izražavanja na socijalno prihvatljiv način.

Sintezom znanja i metoda medicine i pedagogije te na temelju promatranja djece u različitim fazama razvoja i kulturama primjećujemo zajedničke komponente terapijskog rada te Montessori metode.

Istraživanja neuroznanosti i razvojne psihologije potvrđuju postavke Montessori pedagogije o individualnom planu razvoja, koji prolazi određne stupnjeve (senzibilna razdoblja, prozori učenja) te o potrebi didaktički oblikovanog okruženja kao pomoći u individualnom razvoju (Bašić, 2011). Muzikoterapija je još uvijek u procesu razvijanja i nastajanja. Iako je ideja o korištenju muzike u terapiji stara tisuće godina, tek su u 20. stoljeću prikupljena i dokumentirana znanja kako bi se kreirala sama disciplina. Dakle, kao formalna disciplina prilično je mlada te je kao profesija stara tek nekoliko desetljeća. Muzikoterapija ne može biti definirana isključivo u okvirima sadašnjeg statusa nego mora ostati otvorena za buduće mogućnosti i kao disciplina i kao profesija. Bruscia se na to nadovezuje ističući kako muzikoterapija nije samo ono što je danas, nego je također i ono što obećava da će biti kada se u potpunosti razvije (Bruscia, 1987).

LITERATURA

Bašić, S. (2011). *Modernost pedagoške koncepcije Marije Montessori*. Sveučilište u Zadru, preuzeto s: http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=17248 (8.6.)

Britton, L. (2000) . *Montessori učenje kroz igru za djecu od 2 do 6 godina: Priručnik za roditelje*. Zagreb: Hena com

Bruscia, K. E. (1988). *A Survey of Treatment Procedures in improvisational Music Therapy*. Psychology of Music

Bruscia, K. E. (1998). *Defining Music Therapy*. Gilsum, NH: Barcelona.

Burić, K. (2018). *Elementi Orff Schulwerka u Orff muzikoterapiji*. Interno gradivo. Osijek, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku

Burić, K. (2018). *Improvizacija*. Interno gradivo. Osijek, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku

Burić, K. (2018). *Orff Schulwerk glazbeno pedagoški koncept*. Interno gradivo. Osijek, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku

Buczynski, N. (2007). *Hrvatska Montessori priča. Nastanak i metoda prve Montessori priče*. Zagreb: Agramnaklada

Buczynski, N. (2011). *Rad s nastavnim planovima – primjena u svakodnevnicima Montessori škole*. U: Ivon, H., Krolo, L. i Mendeš, B., (ur.) *Pedagogija Marije Montessori – poticaj za razvoj pedagoškog pluralizma*, Split: Dječji vrtić Montessori dječja kuća, Udruga Montessori pedagogije

Corey, G. (2004). *Teorija i praksa psihološkog savjetovanja i psihoterapije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

Drakulić, S. (2018.) *Žanrovi i stilovi*. Interno gradivo. Osijek, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku

Grejza, D. (2017). *Temeljna načela Montessori pedagogije u školskoj praksi*. Diplomski rad. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

Katušić, A. (2013). *Kodeks etike*. Hrvatska udruga muzikoterapeuta

Katušić, A. (2013). *Standardi rada*. Hrvatska udruga muzikoterapeuta

Katušić, A. (2018). *Koncepti muzikoterapije*. Interno gradivo. Osijek, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku

Katušić, A. (2018). *Receptive music therapy*. Interno gradivo. Osijek, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku

Katušić, A. (2018). *Teorijske osnove muzikoterapije*. Interno gradivo. Osijek, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku

Lawrence, L. (2003). *Montessori čitanje i pisanje: Kako pomoći djetetu da nauči čitati i pisati – Priručnik za roditelje i odgojitelje za djecu od 3 do 7 godina*. Zagreb: Henacom

Lesandrić, M. (2013). *Učiteljska procjena odabranog didaktičkog materijala koji se koristi u školama koje primjenjuju pedagogiju Marije Montessori*. Diplomski rad. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Učiteljski fakultet u Osijeku

Lillard, P. P. (2014). *Montesori danas: Sveobuhvatan pristup obrazovanju od rođenja do zrelosti*. Beograd: Propolis books

Milas, G. (2009). *Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima*. Jastrebarsko: Naklada Slap

Montesori, M. (2001). *Otkriće deteta*. Beograd: Čigoja štampa

Montessori, M. (2003). *Dijete – tajna djetinjstva*. Jastrebarsko: Naklada Slap

Montesori, M. (2016). *Upijajući um*. Beograd: Miba books

Nikolić, D., Tošović, K. (2014). *Ovo je moja školica... Metoda Montessori na primeru škole Pitagora*. Beograd: DN Centar & MIBA books

Orff, C. (1963). *Orff-Schulwerk - Past and Future*. U: Carley, I. S. (ur.), Orff Reechoes. Reechoes. USA: American Orff-Schulwerk Association

Orff, C. (1963). *The Schulwerk: Its origin and aims*. Music Educators Journal, Vol.49(5),69-7.<<https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.2307/3389951>>.Pristupljeno 19.5.2020.

Paprić, D. (2018). *Implementacija Kozmičkog odgoja Montessori pedagogije u nastavu prirode i društva*. Diplomski rad. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za odgojne i obrazovne znanosti

Philipps, S. (2003). *Montessori priprema za život: Odgoj neovisnosti i odgovornosti*. Jastrebarsko: Naklada Slap

Schäfer, C. (2015). *Poticanje djece prema odgojnoj metodi Marije Montessori: Priručnik za odgojitelje i roditelje*. Zagreb: Goldenmarketing – Tehničkaknjiga

Seitz, M. iHallwachs, U. (1997). *Montessori ili Waldorf?*. Zagreb: Educa

Šimunović, D. (2018). *Radna terapija*. Interno gradivo. Osijek, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku

Šimunović, D., Škrbina, D. (2004). *Terapijska intervencija kroz igru*. Priručnik. Zagreb: Nakladnik: Dijana Škrbina

Škrbina, D. (2013): *Art terapija i kreativnost*, Zagreb: Veble commerce.

Svalina, V. (2009). *Glazboterapija i djeca s posebnim potrebama*.<https://bib.irb.hr/datoteka/445166>. Glazboterapija i djeca s posebnim potrebama - Vesna Svalina.pdf

Thoma M. V. et. al. (2012). *Emotion regulation through listening to music in everyday situations*. Cogn. Emot. 26(3): 550-60. doi: 10.1080/02699931.2011.595390.

Voigt, M. (2013). Orff Music Therapy: History, principles and further development. *Approaches: Music Therapy & Special Music Education, Special Issue 5 (2) 2013*. Preuzeto s <http://approachers.primarymusic.gr>

Wigram, T., Pedersen, I.N., Bonde, L.O. (2002). *A Comprehensive Guide to Music Therapy: Theory, Clinical Practice, Research and Training*. Jessica Kingsley Publishers, London and Philadelphia.

Wikefeldt, U. (2011.) *Maria Montessori – holistički pristup životu*, U: Ivon, H., Krolo, L. i Mendeš, B., (ur.) *Pedagogija Marije Montessori – poticaj za razvoj pedagoškog pluralizma*, Split: Dječji vrtić Montessori dječja kuća, Udruga Montessori pedagogije