

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

doc. dr. sc. Goran Sučić

GLAZBOTERAPIJA I DIJETE S POSEBNIM POTREBAMA

Recenzenti:

prof. dr. sc. Mirjana Babić - Sirišćević, red.prof., Umjetnička akademija Sveučilišta u Splitu

doc. dr. sc. Snježana Dobrota, Filozofski fakultet Sveučilišta u Splitu

Lektor:

dr. sc. Srećko Listeš

WEB predavanje recenzirano dana 15. ožujka 2014. i prema Odluci donesenoj na 13. sjednici Vijeća Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Splitu od 16. 05. 2014. postavljeno na www.ffst.hr (službenoj web stranici Filozofskog fakulteta u Splitu).

ZNANSTVENO PODRUČJE: 8. Interdisciplinarno područje znanost-umjetnost

ZNANSTVENO POLJE: 8. 05 obrazovne znanosti

ZNANSTVENA GRANA: Kombinirani kriteriji društvenih znanosti (izborna polja 7.03. glazbena umjetnost (7.03.03. glazbena pedagogija) i 5.01. ekonomija).

STUDIJSKI PROGRAM: Odsjek za predškolski odgoj

NASTAVNI PREDMET: Metodika nastave glazbene kulture 2

GODINA I SEMESTAR: 2. godina, 4. semestar

GODIŠNJI / TJEDNI BROJ SATI: 45 sati / 2 sata predavanja + 1 sat seminara

NASTAVNA CJELINA: Suvremeni pristupi glazbenim aktivnostima

NASTAVNA JEDINICA: glazboterapija i dijete s posebnim potrebama

NASTAVNI OBLICI RADA: Frontalni rad, rad u skupinama

NASTAVNO SREDSTVO: PowerPoint prezentacija

NASTAVNA POMAGALA: računalo i LCD projektor, glasovir

CILJEVI NASTAVE: Ukazati na važnost glazboterapije i primjena u radu s djecom koji imaju poteškoće u razvoju.

ZADATCI NASTAVE:

- upoznati temeljne pojmove izražajne glazbene elemente (zvuk, ton, ritam, metar, tiho glasno);
- steći uvid u mogućnosti primjene i produktivne i reproduktivne sposobnosti glazbenim aktivnostima;
- potaknuti i osposobiti studente na konkretan doprinos u izvođenju vježbi iz područja glazboterapije

KORELACIJA:

- Glazbena kultura, Defektologija, Pedagogija, Likovnost

PLAN SATA:

- **Uvodni dio:** definiranje izražajnih glazbenih sredstava vježbe s elementima (zvuk, ton, ritam, metar, tiho, glasno) (frontalni i individualni rad);
- **Glavni dio:** vježbe intonativnosti, prepoznavanje kraćih glazbenih cjelina, uključivanje u skupno i individualno muziciranje - improviziranje (frontalni rad, rad u skupinama);
- **Završni dio:** izražajno izvođenje (pjevanje, sviranje) manjih glazbenih cjelina – razvijanje glazbenog pamćenja (frontalni rad).

LITERATURA ZA STUDENTE:

Redovita i dodatna literatura

1. Breitenfeld, D., Majsec Vrbanić, V. (2010), Kako pomoći djeci glazbom?, Zagreb; Udruga za promicanje različitosti, umjetničkog doživljavanja, kreativnosti i edukacije djece i mladeži.
2. Breitenfeld, D., Majsec Vrbanić, V. (2011), Muzikoterapija, Zagreb; Music play.
3. Breitenfeld, D., (2004), Multukulturalna kreativnost i liječenje, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, Zagreb; Vol.40, br.2., 231-236.
4. Prstačić, M., (1978), Dramatizacija i glazba u oslobađanju psihomotorike djeteta oboljelog od cerebralne paralize, Zagreb, Istraživanja na području defektologije, II dio., 359-365, Zagreb.
5. Prstačić, M., Martinec, R., Mišćević, S., Čepulić, M., (1991), Posredni objekt u kreativnoj terapiji djeteta s malignim oboljenjem, Zagreb, Defektologija, Vol. 27, br. 2., 17-33.
6. Prstačić, M., Nikolić, B., Martinec, R., Kraljević, N., (1991): Glazba, simbolizacija tijelom i estetička dimenzija u terapiji, Defektologija, Vol. 27, br.2., 33-47
7. Rojko, P., (2002), Glazbenoteorijska i psihološka uporišta glazboterapije. Tonovi. Vol.17, br.2., 17-27 Zagreb, Hrvatsko društvo glazbenih i plesnih pedagoga.

GLAZBOTERAPIJA I DIJETE S POSEBNIM POTREBAMA

Sažetak

Povećani interes za kreativnu terapiju započeo je u 90-tim godinama prošlog stoljeća kao rezultat velikih postignuća specijaliziranih terapeuta koji su radili na područjima zdravstvene skrbi, prevenciji, edukaciji, rehabilitaciji i rehabilitaciji.

Mnoga istraživanja pružaju nam snažne dokaze o važnosti glazbe u poticanju raznih aspekata razvoja djece. Stoga se velika važnost pridaje glazbenoj edukaciji i doživljaju u predškolskim ustanovama te u nižim razredima osnovne škole.

Upotrebom kreativne terapije, odnosno uporaba umjetnosti poput glazbe, likovno-vizualnog izražaja, plesa, drame, lutkarstva, priče i drugih kreativnih procesa unaprjeđuje zdravlje i brži oporavak, kao i poboljšanje kvalitete života u specifičnim okolnostima. Spomenimo neke specifične terapije; *glazbena terapija, vibroakustička i art terapija*.

Glazba dobiva titulu suvremenog psihologa, psihijatra, učitelja i odgajatelja, jer glazba s ostalim umjetničkim područjima uvelike utječe na naše živote.

Ovim radom želimo približiti problematiku glazboterapije, njezinih pojavnosti kroz integrirani razvojni kurikulum. Integrirani procesi podrazumjevaju uključivanje i drugih umjetničkih područja s kojim će se kvalitetnije ostvarivati uključivanje učenika s posebnim potrebama u redovni rad gdje dijete svladava redovne ili prilagođene programe uz primjenu individualiziranih postupaka u radu.

Ključni pojmovi: glazboterapija, djeca s posebnim potrebama, učitelji, roditelji, umjetnost

Uvod

Kako je moguće da su neki skladatelji stvarali takvu glazbu koja kod slušatelja budi izrazito jake emocije? Jesu li oni znali nešto više ili je glazba bila isključivo proizvod njihova umjetničkog uma? Neke od odgovora moguće je pronaći u literaturi, ali još više njih ostaje i dalje otvoreno.

Embriolozi su zapazili kako među osjetilima osjetilo sluha ima veoma visok razvojni prioritet te je glavni opažajni modus fetusa. (Mrdjen – Hodžić, 2000., str. 13.). Valja pridodati da se slušanje ne odnosi samo na osjetilo sluha, nego uključuje i kožu (Dwornicka i sur. (1964.); Barnard i Sontag, (1947.); Johannson i sur. (1964.))

Poznato je da signal jačine 10 Hz povećava produkciju serotonina¹, hormona čiji je učinak opuštanje i smirenje intenziteta boli. Beta-endorfin² daje osjećaj zadovoljstva, a njegovo izlučivanje potaknuto je spektrom frekvencija u rasponu od 90 do 111 Hz. Kateholamini³, značajni za memoriju i učenje, odgovaraju podražaju oko 4 Hz. Tu valja ukazati da tako male frekvencije nije moguće proizvesti na standardni način postojećom audioopremom. Razvojem moderne tehnologije moguće je, npr. metodom bineuralnog⁴ bita, stereoslušalicama u jedno uho puštati frekvencije od 1000 Hz, a u drugo 1004 Hz. Naš mozak u tom slučaju registrira razliku frekvencija.

¹ Serotonin je neurotransmitterska kemikalija koja regulira funkcije u mozgu.

² Beta-endorfin je peptid koji se nalazi u hipotalamusu i hipofizi.

³ Kateholamini su hormoni koji su dio simpatičkog živčanog sustava.

⁴ Bineuralni bit koristi se kod stimulacije mozga pomoću zvukova različitih frekvencija.

Teorijska i psihološka određenja glazboterapije

Postoji cijeli niz različitih definicija glazboterapije, a kompleksnost čitavog pojma izražava činjenica da je Keneth Bruscia napisao knjigu *The Dynamics of Music Psychotherapy*, (2009.) sa zadatkom definiranja „music therapy“ – glazboterapiju. Termin s „terapeutskim ciljem“ u centru je definicije glazboterapije Američkog udruženja: „*Glazboterapija je upotreba glazbe s ciljem postizanja terapeutskih ciljeva: obnove, održavanja i poboljšanja mentalnog i fizičkog zdravlja.*“ „*Glazboterapija je upotreba organiziranih zvukova i glazbe koji razvijaju međusobnu povezanost između klijenta (učenika) i terapeuta podržavajući i osnažujući fizičko, mentalno, socijalno i emocionalno zdravlje.*“ (Štampar, Institute of public health)

Postoje više pravaca kojima se glazboterapija koristi: u radu s djecom koji imaju poteškoća u razvoju, kao što su; disleksija, disgrafija, diskalkulija, akalkulija, simptomi autističnog spektra ADHD, ADD i AD, s djecom koja imaju mentalnih problema, probleme s imunološkim sustavom, poremećaje sluha, oštećenja vida, oštećenje govorno-glasovne komunikacije, oštećenje lokomotornog sustava, oštećenje središnjeg živčanog sustava, oštećenje perifernog živčanog i mišićnog sustava. Glazboterapija djeci omogućava smanjenje osjećaja boli, tjeskobe, opuštanje i stvaranje osjećaja ugone, što je izravan utjecaj na mentalno zdravlje kroz odgojno-obrazovne procese s ciljem poboljšanja kvalitete življenja.

Nabrojimo ukratko neke metode i rezultate koji su postignuti *Suzukijevom metodom* koja polazi od povjerenja u vlastite sposobnosti u kojem je neuspjeh marginaliziran, jačajući koncentraciju u pravcu razvoja socijalizacije, kreativnosti i sl.

Ne možemo zanemariti ni rezultate *Orffove metode - Orff-Schulwerk* i uspjesi u kojima preko (glazbe) pjevanja, sviranja, skupnog muziciranja, improvizacije i pokreta na glazbeni poticaj dovodi dijete do uzvišenog čina zadovoljstva.

Novija metoda Alfreda Tomatisa (Tomatisov institut) nije medicinska nego pedagoška disciplina – metoda koje se temelji na poticanju rada mišića stapediusa u srednjem uhu koja selektira kvalitetu primljenih informacija uklanjajući poteškoće grafomotorike.

Olaf Skille tvorac je *vibroakustične terapije*, metoda koj se temelji na dubokoj zvučnoj masaži koristeći zvuk različitih frekvencija koji se prenose pomoću vibracijsko akustične jedinice. I u ovoj terapiji postignuti su zapaženi rezultati u zadnjih 15. godina.

Na području glazbene terapije, napomenimo i *instrumentalnu kineziterapiju*.

Teorijska i psihološka uporišta polaze od vjere u odgojne i druge „izvanglazbene“ moći, zatim od fizioloških i medicinskih istraživanja koja su pokazala da glazba ima mjerljive učinke na čovjeka, kao i uporište glazboterapije s glazbenopsihološko-pedagoškog aspekta.

Analizom teorijskih uporišta glazboterapije pokazuje da glazba ne može liječiti. Takva tvrdnja ne dovodi u pitanje glazboterapiju, nego je samo stavlja u realne okvire.

Moog, B., (On Synthesizers, 1976.); je istraživao pojavu kod djece predškolskog uzrasta i došao do podataka da 50% trogodišnjaka uspijeva manje ili više točno imitirati tri elementa: riječi, ritam i melodiju.

Između treće i četvrte godine kod djeteta se javlja takozvana „imaginativna pjesma“ gdje dijete postaje autor, na kraju igre i pjesma prestaje, nikad se ne ponavlja i pada u zaborav, a melodije imaju dva do tri tona. Intenzivni razvoj inteligencije ogleda se i na planu razvoja glazbenih sposobnosti i aktivnosti, pa su prema tome i pjesme raznovrsne: često su vrlo zanimljive kombinacije novih pjesama i već poznatih, melodijski vrlo inventivne, ali ritmički skromne te često svojim oblicima mogu podsjećati i na mantričke formule. Rauscher et al. (1995., 47.) U petoj i šestoj godini kod djece postoji značajan napredak u sposobnostima „održavanja ritma“, no vrlo česte promjene tempa slijedi i promjena dinamike. Ritmički modeli koje djeca slušaju su najčešće dvodijelni i mogu ih s lakoćom izvesti.

Djeca do četiri godine, pokazuju često veliku preciznost u memoriranju i uočavanju pojedinih detalja. Spomenuti proces u kojem nastaje oživotvorenje tih eidjetskih slika nazivamo eidjetizmom⁵ a tu pojavu

⁵ Eidjetizam – sposobnost ponovnog doživljavanja dojmova i nakon dužeg vremena poslije učinjenog opažanja.

Jaensch objašnjava „boljom integriranošću pojedinih psihičkih funkcija djeteta: osjetljivosti i motorike, motorne afektivnosti, afektivnosti i predočavanja“ (Ivanov i Geake 2003., str. 405.).

Glazba kao i druge umjetnosti imaju snažna izražajna sredstva koje govore o sveukupnom ljudskom iskustvu i u kojem se ostvaruju mnogi učinci, od moralnih, odgojnih, estetskih prenošenja poruka do pružanja cjelovite i neponovljive umjetničke spoznaje svijeta. Hesse u svom djelu (*Siddhartha*, 1996.) kaže: „*U jednakosti se podvostručuje osjećaj zajedništva, a nepogrešiv lijek postaju mjera i red, ritam i glazba.*“

Tijekom svakodnevnog boravka u vrtićima i školama djeci treba pružiti mogućnost slušanja, odnosno poticanja glazbom na način da bi glazbala trebala biti dio pripremljene okoline, kao i ostali Montessori, Orffovi ili Suzuki pribor, a zajedničko sudjelovanje u glazbenim aktivnostima također bi trebalo biti svakodnevno.

Kirk poručuje da se djetetu daju materijali kojima može samo producirati glazbu. „*Oni trebaju biti takve prirode da iziskuju neki napor da bi se postigao uspjeh, ali oni ne smiju biti toliko teški da je uspjeh nemoguć. Neće biti od koristi dati zvečku za igranje kada je već prošao tu fazu i zvečka više ne privlači njegov interes. Materijali koji su za njega predjetinjasti bit će isto toliko štetni kao i oni koji su napredni. Mi trebamo pomoći djetetu s poteškoćama da doživi uspjeh koliko je to moguće.*“ (Kirk, 1956.)

Tanslev i Guilford navode: „*Sloboda i zadovoljstvo koje se postiže kreativnom ekspresijom su često sredstva putem kojih dijete postiže i harmoniju u svom vlastitom procesu razvoja, a dijete koje to i postigne, pa i djelomično, sposobnije je i zrelije za učenje. Osim toga, djeca s poteškoćama nerijetko pate od emocionalne nestabilnosti i nedostaje im osjećaj svrhe i dostignuća koji je temelj za mentalno zdravlje.*“

Kako pomoći djeci glazbom

Težnja današnje glazbene terapije jest u njezinoj pedagoško-prevenicijskoj, rehabilitacijskoj i terapijskoj funkciji. Ako rehabilitaciju definiramo kao znanost koja se bavi proučavanjem zakonitosti funkcioniranja osoba s teškoćama socijalne integracije koje su povezane s oštećenjima ili funkcionalnim poremećajima određenog stupnja, tada bi jedna od najprimjerenijih definicija glazbene terapije bila ona od Juliette Alvin (*Music for the autistic child*, 1978.); koju je dopunio i precizirao Linke: „*Glazbena terapija je komunikacijski postupak pri kojem se glazba upotrebljava kao medij sa svrhom ponovnog uspostavljanja integriteta osoba koje pate od duševnih, tjelesnih, kao i poremećaja u ponašanju.*“ Lenga i Shawa, (1991., str. 229 – 258.)

Doživljaj glazbe kod čovjeka može se očitovati na tri razine:

1. *Motoričko ugađanje* – slušatelj se predaje glazbenom doživljaju te reagira spontano motorički mišićnom, bez svjesnog sudjelovanja.
2. *Meditativno ugađanje* – nesvjesno tjelesno sudjelovanje u glazbenom događanju prerasta u svjesno. Takvo ugađanje dovodi i do stimulacije određenih dijelova mozga čiji refleksivni mehanizmi utječu i na druge dijelove tijela. Na taj način razvija se aktivitet, ali i mogućnost meditacije čija namjera može biti kreativna i stvaralačka.
3. *Svjesno aktivno ugađanje* – ne znači samo racionalno doživljavanje glazbe, već i aktivno sudjelovanje. To se očituje u skupnom muziciranju (pjevanje i sviranje), glazbeno stvaralaštvo itd. Na trećoj razini tijelo i um sudjeluju u glazbenom doživljaju, a komunikacija ima simbolički karakter.

Glazbena terapija u radu s djecom obuhvaća:

- glazbenu terapiju kod djece s teškoćama u razvoju,
- ublažavanje govornih nedostataka i problema dišnih puteva,
- glazbenu terapiju u funkciji prevencije kod djece bez teškoća,
- poticanje kreativnog izražavanja djece koja imaju problema s komunikacijom,
- poticanje motiviranosti,
- razvijanje svijesti o sebi, drugima i životnom okruženju,

- rasterećenje i poticanje samostalnosti,
- poboljšavanje motoričke usklađenosti,
- utjecaj i razvoj memorijskih sposobnosti i
- utjecaj i razvoj glazbenog ukusa i estetskih vrijednosti.

Osnovne glazbeno terapijske tehnike su:

- improvizacijska tehnika (uključuje najčešće ritmička glazbala) – ovisno o uzrastu,
- pjevanje (podrazumijeva pjevanje bez obzira na sposobnosti i uključuje razgovor i analizu teksta pjesme),
- sviranje (Orffov instrumentarij),
- vođena imaginacija – meditacija (izazivanje vizija i osjećaja određenom glazbom),
- terapija plesom – pokretom i
- slušanje glazbe.

U okviru ovog multidisciplinarnog pristupa treba omogućiti sudjelovanje različitih stručnjaka i na taj način postići organizirani timski rad. U takvom timu trebali bi sudjelovati rehabilitatori, psiholozi, glazbeni terapeuti i učitelji, roditelji.

Sustav metoda glazbene terapije otvoren je sustav, a to znači da odgovara današnjim spoznajama i stvarnim medicinsko-kliničkim i rehabilitacijsko-edukativnim uvjetima.

Kohler (1971.) naglašava da je jedan od zadataka glazbene terapije reducirati sposobnost doživljavanja djeteta, odnosno osobe s teškoćama, ponovno ih aktivirati i osposobiti za užitak. Značenje glazbe u glazbenoj terapiji može kod djeteta s teškoćama „dodirnuti“ jednu produktivnu sferu i potaknuti ju. Taj terapijski zadatak podrazumijeva potrebu djeteta s teškoćama da prevlada svoju smanjenu sposobnost doživljavanja. To znači probuditi njegove potrebe, osobito na području umjetničkog doživljaja i stvaranja, za aktivno sudjelovanje čime bi se bitno obogatio njegov životni razvoj.

Možemo reći da je glazboterapija srodnica glazbenoj pedagogiji, štoviše, u onoj mjeri u kojoj prestaje vjerovati u neku „tajanstvenu“, izlječiteljsku moć glazbe – a ona naprosto to mora učiniti, jer glazba te moći nema – u toj mjeri dakle, ona i nije drugo nego primijenjena glazbena pedagogija.

Integrirani procesi

Potpuna integracija

Potpuna integracija ostvaruje se uključivanjem djece s posebnim potrebama u redovni rad gdje dijete svladava redovne ili prilagođene programe uz primjenu individualiziranih postupaka u radu. Dijete cijelo vrijeme boravi u skupini ili razredu sa svojim vršnjacima, a odgajatelj/učitelj poučava. Dijete s posebnim edukacijskim potrebama se, osim u redovnu nastavu, uključuje i u neki od edukacijsko-rehabilitacijskih postupaka. Ovaj dio programa izvodi defektolog, stručni suradnik. Kad se dijete uključuje u oblik potpune integracije, roditelj treba znati da postoji niz pozitivnih prijedloga u postojećim prosvjetnim zakonskim propisima s ciljem stvaranja povoljnijih uvjeta za školovanje i napredak djece. Oni s posebnim potrebama koji svladava redovne ili prilagođene programe individualiziranim postupcima ima pravo na posebnu dodatnu pomoć defektologa (edukacijsko-rehabilitacijskog stručnjaka). Posebna dodatna defektološka pomoć provodi se u posebno opremljenom prostoru vrtića ili škole. Za djecu kojima je oštećen vid, sluh ili imaju motorička oštećenja potrebno je organizirati produženi stručni postupak. Ovaj se postupak provodi prije ili nakon redovne aktivnosti nastave uz pomoć defektologa. Spomenuti oblik rada je sastavni dio prilagođenog programa. U redovni predškolski proces i redovnu osnovnu školu mogu se uključiti i učenici s organski uvjetovanim poremećajima u ponašanju.

Djelomična integracija

Oblik djelomične integracije provodi se u redovnom programu predškolskog odgoja i redovnoj osnovnoj školi, najčešće za djecu i učenike s teškoćama učenja općeg tipa. Ovdje je za roditelje važno napomenuti da će veći dio programa biti realiziran uz neposredno vođenje defektolog – učitelj, a umjetnička – kulturološka područja odgajatelj – učitelj. Uključivanje djece-učenika u umjetničke – kulturološke predmete odnosno područja stavlja pred odgajatelje – učitelje odgovornu zadaću maksimalne individualizacije i prilagođavanja aktivnosti i sadržaja u procesu *glazbene, likovne i tjelesno-zdravstvene kulture*. Poželjno je da djeca koji su polaznici ovakva oblika savladavanja programa budu upisani u vrtiće i škole u kojoj već postoje posebne skupine.

Nedostatak ovakva načina rada se u pojedinim vrtićima i školama ogleda i u tome što posebno odjeljenje mogu pohađati djeca iz nekoliko različitih razreda. To je sigurno veliki nedostatak kad u isto vrijeme "sudjeluju" djeca različitih uzrasta! Svakodnevni obrazovni rad potrebno je obogatiti s edukacijsko-rehabilitacijskim postupcima odnosno radionicama u koje se uključuju i roditelji i učenici.

Zaključak

Potreba za još većom otvorenošću prema glazbenoj terapiji ukazuju zabrinjavajući podatci koji govore o velikom porastu autizma kod djece u svijetu. Prije desetak godina rađalo se jedno dijete s dijagnozom iz autističnog spektra na tisuću rođenih, a sada se rađa jedno dijete na sto, a recentni podatci iz američke CDC Agencije za prevenciju i nadzor bolesti bilježe da se rađa jedno dijete s autizmom na osamdeset jedno rođeno.

Kvalitativan odgovor i preduvjet primjene glazboterapije ide u pravcu i preko integriranog razvojnog kurikula koji podrazumijeva *potpunu i djelomičnu* integraciju, što podrazumijeva uključivanje učenika s posebnim potrebama u redovni rad gdje dijete svladava redovne ili prilagođene programe uz primjenu individualiziranih postupaka u radu. Ovaj pristup podrazumijeva i rad s djecom koji nemaju poteškoće u razvoju kao preventivno djelovanje.

Glazbenoterapijska znanja nisu dovoljna u postizanju značajnijih rezultata u ovoj oblasti nego ih je potrebno nadopuniti medicinskim, psihologijskim, glazbenim i - prije svega – glazbenopedagoškim spoznajama, stvarajući timove koji će dati odgovore zahtjevu vremena u suvremenom svijetu.

Naravno, kao i svaka znanost tako ova treba biti otvorena za nova istraživanja, nove spoznaje i propitivanja s fleksibilnim pristupom u svojoj primjeni.

Summary

An interest for a creative therapy has begun in the nineties of the last century as a result of remarkable achievements made by the specialised therapists who worked in the domain of health care; prevention, education, habilitation and rehabilitation.

Many a research demonstrate strong arguments on importance of music in stimulation of various aspects of development with children. Therefore, a great importance is given to music education and experience in pre-school institutions and in lower classes of primary schools.

The use of creative therapy, that is the use of arts such as music, visual expression, dance, drama, puppetry, narration and other creative processes improves health and quick recovery as well as improving the life quality in specific circumstances. Specific therapies of this form are *music therapy, vibro-acoustic therapy and art therapy*.

A role of a contemporary psychologist, a psychiatrist and an educator is given to music which together with other arts affects our lives significantly.

The aim of this paper is to introduce the issue of music therapy and its manifestations throughout an integrated developmental curriculum. Integrated processes imply including other arts that will contribute to the qualitative inclusion of children with special needs in regular work where children overcome regular or special programmes with the use of individual methods of work.

Key words: music therapy, children with special needs, educators, parents, art

Literatura

1. Alvin, J., (1975), *Music for autistic child*, London; Oxford University Press.
2. Bruscia, K., (2009), *The dynamics of music psychotherapy*, U.S.A., Barcelona Publishers.
3. Breitenfeld, D., Majsec Vrbanić, V. (2010), *Kako pomoći djeci glazbom?*, Zagreb; Udruga za promicanje različitosti, umjetničkog doživljavanja, kreativnosti i edukacije djece i mladeži.
4. Breitenfeld, D., Majsec Vrbanić, V. (2011), *Muzikoterapija*, Zagreb; Music play.
5. Breitenfeld, D., (2004), *Multukulturalna kreativnost i liječenje*, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, Zagreb; Vol.40, br.2., 231-236.
6. Dahlhaus. C., (2003), *Estetika glazbe*, Zagreb; AGM.
7. Gardner, H., (1993), *Multiple intelligences: The theory in practice*, New York; Basic Books.
8. Gardner, H., (1997), *Is musical intelligence special? Paper presented at the Ithaca Conference '96, Music as Intelligence*, New York; Ithaca.
9. Gaston Thayer, E., (1968), *Music in Therapy*, New York; Macmillan PubCo.
10. Harnoncourt, N., (2005), *Glazba kao govor zvuka*, Zagreb; Algoritam.
11. Hodžić, P. K., Mrdjen, R. (2000), *Glazba i psihofizički razvoj*, Vol.90. Zageb; Priroda, Vol. 90., (13).
12. Ivanov, V. K., & Geake, J. G. (2003), *The Mozart effect and primary School children*, *Psychology of Music*, 31., 405.
13. Jensen, E., (2005), *Poučavanje s mozgom na umu*, Zagreb; Educa.
14. Leng, X. & Shaw, G. L., (1991), *Toward a neural theory of higher brain function using music as a window. Concepts in Neuroscience.*, 229-258.
15. Majsec Vrbanić, V., (2008), *Slušamo, pjevamo, plešemo, sviramo*, Zagreb; Udruga za promicanje različitosti, umjetničkog doživljavanja, kreativnosti i edukacije djece i mladeži
16. Moreno, J. (1999). *Orpheus in hell: music and therapy in the holocaust. The Arts in Psychotherapy*, 26, 3–14.
17. Nordoff, P., Robbins, C. (1965), *Music for Handicapped Children*, Philadelphia; Steiner Publishers.
18. Ohashi, W., (1991), *Reading the body. Ohashi's book of Oriental diagnosis*. Ohasho Institute., New York City.
19. O'Regan, Fintan J., (2008), *Kako se nositi s djecom problematična ponašanja*, Nakladnik Lijevak, Zagreb.
20. Perry, T., (1995), *Music Lessons for Children with special needs*, London; Jessica Kingsley Publishers.
21. Prstačić, M., (1978), *Dramatizacija i glazba u oslobađanju psihomotorike djeteta oboljelog od cerebralne paralize*, Zagreb, *Istraživanja na području defektologije*, II dio., 359-365, Zagreb.
22. Prstačić, M., Martinec, R., Mišćević, S., Čepulić, M., (1991), *Posredni objekt u kreativnoj terapiji djeteta s malignim oboljenjem*, Zagreb, *Defektologija*, Vol. 27, br. 2., 17-33.
23. Prstačić, M., Nikolić, B., Martinec, R., Kraljević, N., (1991): *Glazba, simbolizacija tijelom i estetička dimenzija u terapiji*, *Defektologija*, Vol. 27, br.2., 33-47
24. Prstačić, M., (1989), *Dječja kreativnost i trauma. Umjetnost i dijete*. Vol.21, br.4., 261-265., Zagreb.
25. Rojko, P., (2002), *Glazbenoteorijska i psihološka uporišta glazboterapije. Tonovi*. Vol.17, br.2., 17-27 Zagreb, Hrvatsko društvo glazbenih i plesnih pedagoga.
26. Rauscher, F. H., & Shaw., G. L. (1998), *Key components of the Mozart effect, Perceptual and Motor Skills.*, 355-364.
27. Salovey, P., Sluyter, D. (1999), *Emocionalni razvoj i emocionalna inteligencija*, Zagreb; Educa.
28. Semenzato, C., (1991), *Svijet umjetnosti*, Založba, Zagreb; Mladinska knjiga.
29. Šarić, V., (1998), *Liječenje glazbom u prostoru i vremenu*, Zagreb; Zlatno zvono.
30. Škarić, I., (1998), *Govorne poteškoće i njihovo uklanjanje*, Zagreb; Mladost.
31. Šmit, M. B., (2001), *Glazbom do govora*, Zagreb; Naklada Haid.
32. Vranko, S., (2008), *Zvukoterapija: dobre vibracije za dušu i tijelo*, Zagreb; Umma.