

Univerzitet u Beogradu
Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju



NOVINE U SPECIJALNOJ EDUKACIJI I REHABILITACIJI

Tematski zbornik radova

Godišnja prezentacija rezultata naučno-istraživačkih projekata
Fakulteta za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
koje finansira
Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja RS
(2011-2014)

Beograd, 2013

NOVINE U SPECIJALNOJ EDUKACIJI I REHABILITACIJI
Tematski zbornik radova

Izdavač:

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
11000 Beograd, Visokog Stevana 2
www.fasper.bg.ac.rs

Za izdavača:

Prof. dr Jasmina Kovačević

Urednik:

Prof. dr Milica Gligorović

Štampa:

Planeta print

Tiraž:

200

ISBN

PROJEKAT 179025



**KREIRANJE PROTOKOLA ZA PROCENU EDUKATIVNIH
POTENCIJALA DECE SA SMETNJAMA U RAZVOJU KAO
KRITERIJUMA ZA IZRADU INDIVIDUALNIH OBRAZOVNIH
PROGRAMA**

Rukovodilac projekta: Prof. dr Jasmina Kovačević

TERAPIJA POKRETOM I PLESOM – UPOREDNA ANALIZA BAZIČNIH METODSKIH KONCEPATA

Dragana Maćešić-Petrović¹³, Jasmina Kovačević
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

U radu su tretirane i analizirane mogućnosti komparacije različitih metodskih postupaka i pristupa tretmanu i rehabilitaciji dece, adolescenata i odraslih sa različitim vrstama razvojnih smetnji sa akcentom na intelektualnoj ometenosti i oštećenjima sluha. Ukazano je na posebne vrednosti primene novih rehabilitacionih postupaka i strategija osposobljavanja osoba sa smetnjama i poremećajima razvoja u svakodnevnom životu kao i mogućnostima primene ovih, do sada manje poznatih i nedovoljno primenjivanih rehabilitacionih strategija tretmana i edukacije u specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji kod nas, a prema razrađenim modelima i iskustvima zemanja u okruženju kao i inostranih zemalja.

Ključne reči: pokret, ples, psihomotorika, senzomotorika, terapija

UVOD

Više različitih metodološko-konceptualnih teorijskih i praktičnih okvira moguće je koncipirati kao osnove rehabilitacionog i terapijskog pristupa specijalnoj edukaciji i rehabilitaciji. U daljem tekstu biće prikazan izbor nekih od mogućih metodskih osnova rada specijalizovanog rada defektologa u ovoj oblasti.

¹³ E-mail: macesicd@yahoo.com

PREDMET RADA

Predmet rada je komparacija terapijskih pristupa senzorne integrativne terapije, reedukacije psihomotorike i terapije pokretom i plesom, sa akcentom na razradi terapije pokretom i plesom u našoj sredini i inostranom okruženju.

CILJ

Cilj rada obuhvata komparativnu analizu i sintezu različitih metodskih postupaka i njihovu primenu kod osoba sa različitim tipovima smetnji i poremećaja, sa posebnim osvrtom na primenu terapije pokretom i plesom kod osoba sa intelektualnom ometenošću i oštećenjima sluha.

KOMPARATIVNA ANALIZA I SINTEZA

Senzorna integrativna terapija ili senzomotorna terapija, koncipirana prema metodološkom terapijskom dizajnu Džin Ajris (Jean Ayres). Senzorna integracija je, prema ovom autoru, organizacija čula ili senzornih modaliteta za upotrebu i korišćenje u svakodnevnom životu. Čula nam pružaju senzorne informacije o fizičkom sredinskom okruženju kako prostora naše telesnosti, odnosno tela tako i objektivnog, okolnog prostornog okruženja (Ayers, 2002).

Mozak je organizator svih tih podataka pristiglih iz različitih čula i kompletne senzorne percepcije čineći osnovu skladnom ponašanju i učenju individue. U tom smislu, sposobnosti senzorne integracije su najznačajnije sposobnosti senzornog procesiranja podataka iz objektivnog i subjektivnog prostora i kompletnog psihičkog i fizičkog okruženja ličnosti. Senzorna integracija

se prema ovom konceptu posmatra kao sposobnost i mogućnost stvaranja celine od delova, tj. sagledavanja celine od pojedinačno opaženih percepta, tj. delova.

U tom smislu, adaptivni potencijali ili odgovori su prvenstveno muskularni, odnosno mišićni ili *motorni* pre nego mentalni. Kako dete postaje starije i sazreva njegov nervni sistem, tako odgovori i ponašanje deteta postaju mentalno i socijalno uslovljeni i zamenjuju ovu senzomotornu aktivnost, dominantnu u ranijim godinama razvoja.

Veoma važan segment ovog razvoja jeste osećaj zadovoljstva, koji se ističe i u drugim teorijskim koncepcijama drugih autora (npr. kod metoda reedukacije psihomotorike) kao važan objedinjujući i prožimajući činilac svih konceptualnih iskustava deteta (Maćešić-Petrović i sar., 2012).

Uloga nervnog sistema prema Ajersovoj ogleđa se u cerebralnim aktivnostima pojedinih delova nervnog sistema kao što su kičmena moždina, moždano stablo vezano za pažnju sa važnom ulogom retikularne formacije i jedrima retikularnog sistema kao tzv. „arousal centrima“ i ostalim značajnom subkortikalnim i kortikalnim delovima nervnog sistema značajnim u interhemisfernoj integraciji informacija pristiglih iz tela i spoljašnje sredine značajnim za sposobnosti učenja i saznavnu aktivnost subjekta. Takođe je ukazano na značaj neuralne integracije u smislu objedinjavanja informacija kao osnove saznavnim sposobnostima. Ovo je još jedna sličnost sa ostalim navedenim terapijskim metodama.

Senzorna integrativna terapija je holistički pristup, uključuje aktivnost celog tela, svih čula i čitavog mozga (nervnog sistema). Kada je mišićna aktivnost združena istovremeno u celom telu to rezultira adaptivnim (prilagođenim) pokretima tela i muskulature koja odgovarajućom aktivnošću podstiče aktivnost mozga. Sposobnost organizacije senzacija pristiglih iz tela rezultira adekvatnim odgovorima i pomaže cerebralnu organizaciju svih ostalih funkcija.

Sa tog aspekta posmatrani su razni razvojni deficiti i smenjt učenja gde se ističe značaj ovog terapijskog pristupa u učenju specifičnih sposobnosti koje se oledaju u tome da se mozak i nervni sistem deteta organizuju tako da funkcioniše bolje u kvalitativnom smislu i omogući lakši i kvalitetniji razvoj u svakom pogledu pa i sazajni razvoj kao segment poboljšanog opšteg razvojnog potencijala.

Simptomi se najčešće manifestuju kao:

- Hiperaktivnost i distraktibilnost-poremećaji pažnje
- Bihejvioralni problemi – problemi ponašanja
- Ometenost razvoja govora i verbalne komunikacije
- Problemi na nivou mišićnog tonusa i koordinacije
- Poremećaji koji uključuju vestibularni sistem i održavanje ravnoteže, posturalne reakcije (reakcije muskulature tela) i njihov uticaj na emocionalni razvoj i ponašanje
- Problemi motornog planiranja-razvojne dispraksije
- Razvojni problemi taktiliteta
- Vizuelno-auditivno perceptivni problemi i govorno-jezički poremećaji
- Smetnje školskog učenja
- Adolescentni i tinejdžerski problemi vezani za socio-emocionalno ponašanje.

Ovaj teorijsko metodološki okvir posmatranja razvojne ometenosti u mnogo čemu je sličan konceptu razvojne neuropsihologije francuskih autora koji je preuzet i adaptiran u našem sredinskom okruženju i finalno definisan kroz terapijski metod reedukacije psihomotorike, čemu će više pažnje biti posvećeno u daljem delu teksta (Berrol, 2000; Capello, 2007).

Sledeći značajan i u mnogo čemu sličan, ali ipak specifičan i sebi svojstven metod jeste pomenuti **metod reedukacije psihomotorike**. Reedukacija psihomotorike jeste najkraće rečeno metod baziran ne prevežbavanju ili

ponovljenom učenju i sticanju iskustava iz ranih perioda razvoja-senzomotornog i psihomotornog-u okviru koga se senzomotornim i psihomotornim funkcijama i strukturama deluje na razvoj i podsticanje razvoja i sazrevanja nervnog sistema pa je u tom smislu najbližnji metodu senzorne integrativne terapije (Bojanin, 2006; Maćešić-Petrović i sar., 2010; Maćešić-Petrović i sar., 2012) .

Osnova ovog metoda je prevezbavanje, ponovno učenje ili reedukacija iskustava bitnih kako razvoj pojmovne iskustvene osnove sazajnog funkcionisanja tako i za razrešavanje problema na emocionalnom i bihevioralnom planu. Ovaj metod ponikao je u Francuskoj, a adaptiran je i prilagođen potrebama našeg sredinskog okruženja u okviru Instituta za mentalno zdravlje u Beogradu multidisciplinarnom saradnjom profesionalaca iz psihijatrije, dečje psihijatrije, psihologije, defektologije, socijalnog rada i roditelja dece i adolescenata koji su tretirani ovom metodom i čiji problemi razvoja različite etiologije su rešeni uspešno na ovaj način. Koristi se pokretom, telom u pokretu, pokretima delova tela i aktivnostima senzomotornog i psihomotornog sprega te je u tom smislu veoma slična terapiji pokretom i plesom iako je u mnogo čemu i različit i sebi svojstven specifičan metod. Pokreti koji se primenjuju u reedukaciji psihomotorike dele se u tri grupe:

- Sistematizovani pokreti čije poreklo potiče iz primarnih, sekundarnih i tercijernih cirkularnih reakcija kao prvi pokreti koji se javljaju u razvoju i praćeni su emocionalnim reakcijama vezanim za telo, pokrete tela u celini i delova tela, odnos telesnosti i predmeta u prostoru kao i za prve načine funkcinisanja tela u manipulativnom prostoru (prostor polja manipulativnih pokreta i maniplativnih aktivnosti)
- Pokreti koji vode poreklo iz razvojnog perioda prelogičkog mišljenja, od onih kojima se ovladava organizovanom, slojevitom složenom, motornom aktivnošću (aktivnosti konstruktivne praksije, melodičnost pokreta, vršenje

grafomotorne aktivnosti) do uvežbavanja složenijih motornih (praksičkih) aktivnosti izbora vodeće ruke, odnosno lateralizovanosti pokreta i tela u prostoru do usvajanja i ovladavanja preciznosti pokreta u okviru praksičke aktivnosti uz ovladavanje tonusom mišića (ovladavanje mišićnom napetosti) antagonističkih grupa mišića.

- Pokreti koji vode poreklo iz perioda logičkog mišljenja kao perioda pojave svesne potrebe za drugim u egzistencijalnom prostoru, potrebe za razmenom osećanja, za udruživanjem osećajnih i intelektualnih težnji sa drugima kroz različite forme igrovnih obrazaca u kolektivnim igrama vršenjem složene psihomotorne aktivnosti. Otkriva se drugi u definisanju sopstvene biografije druženjem i pokretima kroz zajedničku, kolektivnu igru.

Reedukacija psihomotorike se *služi* pokretom onakvim kakav on jeste, bez estetizovanja tih pokreta ili njihovog učenja. Ono što je očuvano u pokretu ili onakav kakav pokret jeste služi za obnavljanje iskustva stečenog senzomotornom i psihomotornom aktivnošću, a koje je u osnovi pojava koji su formirani i za dete nedovoljno jasni i razumljivi te ne mogu biti skladna osnova saznanom i emocionalnom ponašanju. Na taj način remeti se skladnost kognitivnog, emocionalnog i socijalnog funkcionisanja (učenja, školskog postignuća, emocionalnog razvoja i ponašanja). Samo jasna iskustvena osnova jeste sigurna podloga za adekvatno formiranje pojmova i za skladno emocionalno diferenciranje i emocionalni razvoj. Ovde se takođe ističe i naglašava da se pokret koristi sa ciljem delovanja na *psihičke* strukture i funkcije, a ne radi njihovog uvežbavanja, jačanja ili nekog drugog razloga fizičke ili estetske prirode.

Diferencijalno razgraničenje pedagogije i nastave uopšte u odnosu na pomenuti metod ogleda se u tome da je edukacija ili nastava bazirana na sposobnostima uključenim u procese učenja kao i razvoja školskih (akademskih) sposobnosti, veština i navika. Nastavni rad nije usmeren na cerebralni rast i razvoj

nervnog sistema na kojima se sazajno funkcionisanje i učenje baziraju. Nastavnik uči, a rehabilitator i terapeut i/ili defektolog pokušavaju da razviju i/ili rehabilituju potencijale za učenje. Nastava je usmerena na to *šta* dete uči, a senzorna integrativna terapija ili metod reedukacijena to *kako* da dete uči ili *zašto ne može* da uči. U tome se ogleda osnovna pedagoško-rehabilitaciona razlika u funkcionalnom smislu kada je u pitanju komparacija više sličnih metododskih pristupa (Kovačević, 2007; Kovačević i Maćešić-Petrović, 2012).

Osnovni principi reedukacije psihomotorike

Osnovni principi ovog metoda svode se na šest osnovnih pravila kojih se mora pridržavati svako ko primenjuje reedukativne vežbe:

1. Svaka vežba koja se primeni mora biti sasvim jasno i precizno definisana kao zamisao terapeuta reedukacije. To znači da reedukator mora da ima jasno definisan cilj vežbe, put kojim se taj cilj postiže, način na koji će da proceni kvalitet i nivo ostvarenog cilja, a to znači da mora jasno predočena i obrazložena onome kome je vežba namenjena.
2. Svaka vežba mora biti jednostavna, da ostavlja jasan trag u senzornim kortikalnim oblastima i na nivou senzibiliteta i kinestezije što znači da treba da bude izvedena prikladnim ritmom i jednostavna u odnosu na svrhu koja je postavljena.
3. Pokreti i vežbe treba da su prožimani osećajem zadovoljstva za onoga kome je vežba namenjena. Emocionalno zadovoljstvo koje prožima jednu funkciju koja se vrši čini da trag koji ostavlja na nivou nervnog sistema bude jasno doživljen i zapaćen čineći jasnu iskustvenu osnovu formiranju pojmova.
4. Svaki pokret, osećaj i emocija koja prate izvedenu vežbu mora biti imenovana jasnom rečju jer reč čini iskustveno doživljen osećaj pojmom na nivou mentalnog plana.

5. Nikada se ne zadaju vežbe koje prevzilaze sposobnosti deteta jer svako uskraćivanje u tom smislu dovodi do frustracija, a frustrantna iskustva za dete sa smetnjama razvoja su već nagomilana tokom proteklog perioda. Cilj je da se između deteta i reedukatora-terapeuta stvori razumevanje, prijatna komunikacija i osećaj uspeha kod deteta koji dovodi do zadovoljstva i želje da se pređe na viši, složeniji plan senzornih, motornih i psihičkih aktivnosti.
6. Oblik vežbi ne sme da bude kruto pravilo. Reedukacija je u suštini slobodna, fleksibilna razmena emocija kroz pokrete koji su stilizovani i pružaju punu slobodu i kreativnost reedukatoru. Vežbe nemaju fiksne pokrete niti kruto definisane kodove koji vode „izlečenju“. Reedukacija nije i ne bi smela da bude izvršavanje manipulativnog zadatka. Bazirana je na potpunom uzajamnom prožimanju osećanja, inteligencije i znanja.

Razlika između reedukatora i učitelja je u tome što reedukator obnavlja i bogati poznata iskustva do mere koja su detetu optimalna očekivano razvojem i uzrastom dok učitelj bogati i uvodi nova znanja u saznavni sistem subjekta. Reedukacija je obnavljanje i bogaćenje životnih iskustava i priprema dece za pedagoški i školski rad i nastavu.

TERAPIJA POKRETOM I PLESOM – MOGUĆNOSTI PRIMENE

Uvodna razmatranja: telo u pokretu – telo u akciji

Interesovanje za ovaj metodski pristup narasta i dovodi do koncipiranja metodološko teorijsko-praktičnog okvira za novi vid tretmana razvojnih smetnji i kliničkih slika različite etiologije i simptomatologije u Velikoj Britaniji i time je premošćen jaz nastao u literaturi koja se bavi ovim problemom i pokriven nedostatak teorijskih znanja sistematizovanih na jednom mestu iz ove oblasti.

Helen Pejn kao tvorac ovog terapijskog pristupa ukazuje na formirano udruženje terapeuta koji se bave humanim zdravljem, a pre svega okucaionih terapeuta, stručnjaka iz terapije govora i jezika (logopeda) i fizioterapije. Ovo udruženje takođe je po predmetu svog proučavanja blisko sa tri terapijske profesije u umetnosti-slikarstvo ili art terapija, muzika ili muzikoterapija i drama u funkciji terapije-dramska terapija. Ovo interesovanje rezultira naučnim proučavanjem efekata primene različitih vidova terapije u rehabilitacione svrhe i formiranjem Žurnala ili Časopisa za telesnost, pokret i ples u psihoterapiji (*International Journal of Body, Movement and Dance in Psychotherapy*) u kome su prezentirana najnovija dostignuća iz ove mlade, naučne i praktične oblasti terapijskog pristupa različitim smetnjama razvoja i humanog funkcionisanja. Najveće interesovanje u ovoj oblasti inicijalno je započelo u velikoj Britaniji, Australiji i Evropi. U daljem tekstu biće prikazane osnovne postavke ovog metoda.

Terapija pokretom i plesom je u Velikoj Britaniji razvijena kao forma kreativnog pristupa plesu i upotrebi pokreta u terapijske svrhe kod različitih grupa hospitalizovanih pacijenata, zatim u edukaciji na različitim nivoima, u centrima koji se bave mentalnim zdravljem, službama i centrima zaduženim za socijalni rad ili kao forma psihoterapijskog pristupa.

Ovaj oblik terapijskog pristupa razvijen u inostranstvu podržava kod pojedinaca spontani pokret koji se posmatra kao simbolički, nesvesni proces. On dovodi do nraštavanja osetljivosti za sopstvenost i narastanja samopoštovanja omogućavajući razvoj, promene i izlečenje sa karakteristikama koje nosi terapijski odnos. Improvizacija, pokret, ples, empatijska osetljivost, promene i osećaj za self-sopstvenost su karakteristike konstantne interakcije u većini prakse bazirane na terapiji pokretom i plesom. Suština se ogleda u simbiotskoj povezanosti teorije i prakse psihološke terapije i plesa. Tako je nastala Asocijacija ili Udruženje terapeuta za pokret i ples sa sedištem u Velikoj Britaniji kao praktični servis koji je

na raspolaganju za pomoć svim osobama kojima je to neophodno u svakodnevnom životu, a čiji sastav čine stručnjaci koji su specijalizirali i prošli posebnu obuku za primenu ove metode (Levy, 1992; Ritter et al., 1996; Meekums, 2002; Thom, 2010).

Prema autoru Helen Pejn, terapija pokretom i plesom definiše se kao:“ psihoterapijska upotreba pokreta i plesa kroz koju osoba postaje kreativno sposobna da ovlada procesima i aktivnostima u budućnosti u svojoj emocionalnoj, konitivnoj, psihičkoj i socijalnoj integraciji“ (Udruženje za pokret i ples, 2002, prema Helen Pejn, str. 3).

Ovo udruženje takođe ukazuje na terminološko pojmovno određenje kroz mogućnost psihoterapije pokretom ili terapije plesom, odvojeno, kao formama psihoterapije u kojima fundamentalna uloga pripada kreativnoj upotrebi pokreta i/ili plesa sa terapeutskim efektima. Praktikuje se sa svaim mogućim grupama i pojedincima koji su korisnici pomoći u oblasti edukacije, socijalnih službi, zdravstvenih službi kao i privatne prakse u različitim oblastima. Pokret i ples sa isceliteljskim efektima koje sadrži svaka umetnost imaju pre svega anksiolitičko (opštajuće) dejstvo. Istorijski gledano, bilski su potrebi ekspresije osećanja i emocionalne ekspresije koja je važna kao i verbalna ekspresija. Uporedne naučne studije ukazuju u moderno doba na razvoj multikulturalnih trendova u plesu i pokretu, duhovni razvoj i mogućnosti telesne psihoterapije.

Novija neuropsihološka inostrana istraživanja ukazuju na značajne neuropsihološke studije u kojima se ističe veza između senzorne percepcije koja je čvrsto povezana sa afektivnim i kognitivnim procesima preko kinestetičkog „mišljenja“, što ukazuje i razvojna neuropsihologija u našoj sredini te u tome vidimo značajan indikator mogućnosti inkorporacije metoda reedukacije psihomotorike kroz implemntaciju terapije pokretom i plesom (Damasio, 2000;

Palley, 2000; Gerhardt, 2004; Schore, 2003; Pankesepp, 2004; Carroll, u štampi; prema Helen Pejn, 2008).

Osećanja i emocije ispoljene od strane pacijenta/klijenta omogućavaju sadržaje i okvire definisanja u direkciji i usmeravanju terapeuta u radu pre nego čvrsti, kruti šabloni propisani od strane terapeuta kojima bi se rukovodio kada metod ne bi bio postaljen tako fleksibilno i slobodno. Upravo ta fleksibilnost i sloboda su još jedna tačka spajanja, a ne razdvajanja terapije pokretom i plesom sa metodom reedukacije psihomotorike što posebno ističemo zbog mogućnosti implementacije u našoj sredini ova dva metoda.

Pokreti su kreativni, improvizovani, omogućavaju imaginaciju dok telo postaje sredstvo self-ekspresije i ost koji povezuje emocije i pokret u integraciji i izlečenju. Ova forma postaje tranzicioni prostor za terapeutske odnose. Zato je ova terapija zapravo telo u akciji kao i metod reedukacije psihomotorike.

Ovakva vrsta literature, prema navodima autora, namenjena je širokom profesionalnom auditorijumu kao i brojnim neprofesionalcima kao što su:

- Praktičari
- Učenici (oni koji žele da se edukuju u primeni ovog metoda)
- Klijenti ili polaznici terapije kojima je namenjena
- Profesionalnim igračima, koreografima
- Učiteljima plesa i pokreta
- Profesionalni igrači, umetnici, balerine i ostali profesionalci u plesu i baletu, a vezanom za kretavnu i terapijsku upotrebu pokreta i/ili plesa.

Od naučnih disciplina ističu se sledeće blisko vezane za ovu terapijsku oblast:

- Psihosocijalne terapije
- Grupni rad, grupne terapije
- Pedagogija, nastavne discipline, specijalna edukacija i rehabilitacija

- Umetnost u medicini, zdravlju, socijalnoj brizi i radu
- Psihologija, i
- ostale srodne oblasti nauke i prakse koje imaju za predmet svog interesovanja mentalno zdravlje, emocionalno, socijalno i kognitivno funkcionisanje i razvoj individue.

Naše posebno interesovanje fokusirano je na primenu ovog metoda u naučnoj grani pedagogije kao i edukacije u inkluzivnim uslovima. Stoga ćemo razmatranju problema fokusiranom na taj deo posvetiti veću pažnju, a osvrnuti se u daljem tekstu i na ostale navedene moguće naučne i praktične oblasti primene ovog metoda s obzirom da su pedagogija kao i specijalna edukacija interdisciplinarna naučna područja koja se u svojoj teoriji i praksi prožimaju s brojnim naučnim disciplinama.

Helen Pejn i saradnici ukazali su da svaki pokret kod deteta i adolescenta varira u tavisnosti od potrebe klijenta. Pokreti dece imaju tendenciju da budu prirodni, manje organizovani i manje stilizovani. Terapeut u ovoj oblasti ima širok repertoar sredstava za podizanje kapaciteta klijentovog materijala pokreta. Među ponuđenim sredstvima koja se koriste su aspekti formalizovanog plesa kao i improvizacije, igranje igara-strukturisanih i nestrukturisanih i razvojni pokreti. U toj interaktivnoj komunikaciji emocije i osećanja treba da budu izražene u ekspresivnoj formi, zapažene, reazmljive i procesovane (obrađene na svesnom nivou). Centralno je prepoznati značenje za subjekta svakog izvedenog pokreta i obraditi ga svesno. To facilitira (olakšava) podizanje na sledeći, viši mentalni status koji olakšava razvoj.

Metodologija je fokusirana na idiografske, interpretativne aspekte i kvalitativne pristupe. Samo kvalitativna metodologija predstavlja eksplicitne vrednosti personalnog iskustva terapeuta i klijenta koje mogu biti procenjene sa tog aspekta inherentno doživljenom iskustvu. Kvalitativna istraživanja na taj način

omogućavaju egzaminaciju (ispitivanje) kao istraživanja u ovoj oblasti tako i razvoj klijenta. Opservacije učesnika omogućavaju istraživačima procenu realnih životnih situacija. Interpretacije posmatrača od značaja su za zaključivanje šta se događa sa klijentom-u njemu samom i oko njega.

Metodologija u ovoj oblasti može biti postavljena i kao longitudinalna studija (četvrogodišnje praćenje efekata primene tretmana izvedeno od strane autora) kao veoma korisna metodoloka procedura za definisanje metoda. U postavljanju metodološke koncepcije praktičnog rada takođe je korisno sprovesti psihoanalitički model posmatranja odojčeta, regularne individualne supervizije i terapeuta za pokret i ples kao i dečijeg psihoterapeuta, grupne seminare sa kolegama iz profesije vođene od dečijeg psihoterapeuta i konačno formalne i neformalne sastanke sa ostalim profesionalcima iz ove oblasti.

Aplikacija pokreta u radionicama takođe uključuje *etno* forme i oblike. Etno ili etno ples uključuje regionalno strukturisanu koreografiju forme pokreta iz regiona bivše Jugoslavije. Etno je zamišljen da pripada svakome. U ranom razvoju ovog rada članovi organizacije zapazili su mnoge ljude iz kolektivnih centara koji pričaju priče o svojim životima pre rata. Radeći sa etno kreiranim šansama i mogućnostima pričanja priče omogućeno je da se priče situiraju u drugi socijalni okvir, ne kako je bilo već kako je sada. Iskustva iz prošlosti mogu biti uključena i upotrebljena kao izvor sadašnjosti i budućnosti.

Zaključna razmatranja o ovoj temi bazirana su na aktivnom pokušaju o upotrebi pokreta i plesa u transformaciji emocija i iskustva. Plesna etnografija ima značajnu ulogu u terapiji plesom i pokretom u radu sa ratom afektiranom decom izbeglih lica u Velikoj Britaniji kao i u ostalim delovima sveta u kontekstu razvoja internacionalnog rada. Omogućava razumevanje kulturnih različitosti, značaj i mesto pokreta i kreativnosti u pojedinačnoj zajednici i razumevanju kulturnih simbola koji se mogu javiti tokom terapijskog procesa (Payne, 2008).

Ovaj terapijski pristup u zemljama našeg sredinskog okruženja primenjivan je proučen od strane autora Levandovski i Bratkovićeve u Zagrebu. Prema ovim autorima, rehabilitacija pokretom bazira se na prožimanju različitih aspekata razvoja i to:

- Motorika
- Saznanje
- Socijalizacija
- Komunikacija.

Pod motorikom se misli na dva grupe motornih aktivnosti – motorne sposobnosti i motorne veštine. U motoričke sposobnosti spadaju:

- Sposobnost reagovanja
- Sposobnost prilagođavanja
- Sposobnost prestrukturiranja
- Sposobnost kombinovanja
- Sposobnosti ravnoteže
- Sposobnost prostorne orijentacije
- Ritmičke sposobnosti.

U motorne veštine se svrstavaju:

- Hodanje
- Poskakivanje
- Trčanje
- Skakanje
- Zahvatanje
- Bacanje
- Hvatanje
- Kombinacija bacanja i hvatanja.

Saznanje obuhvata sledeći multikomponentni spektar složenih sposobnosti i procesa kao što su:

- Senzorna diferencijacija
- Percepcija
- Pamćenje (memorija)
- Pažnja
- Koncentracija
- Pojmovi i pojmovna organizacija.

Socijalizacija se, prema ovim autorima, definiše kroz socijalne odnose, zatim usmeravanje nesvršishodnih oblika ponašanja u smislaone motoričke reakcije sa značenjem kao i kroz doživljaj uspeha.

U domenu komunikacije postoje verbalna i neverbalna komunikacija. U neverbalnu komunikaciju svrstava se kontakt očima ili vizuelni kontakt, dodir, pokret, gest i mimika dok u verbalnu komunikaciju spadaju govorni ritam, reagovanje na verbalne nadražaje i proširivanje rečnika.

Osnovni principi razrade i realizacije programa rehabilitacije putem pokreta su primerenost hronološkom uzrastu klijenta i razvojnom stepenu deteta obuhvaćenog tretmanom, a zatim se sledi tok razvoja i faze motornog učenja kao i ontogeneza motornog razvoja u sklopu opšteg razvoja individue.

Princip individualizacije, poznat i priznat u svim metodičkim aspektima pristupa nastavi i rehabilitaciji dece u razvojnom periodu, i ovde je osnovni princip kojim se rukovodimo u radu, ali kao preduslov primene grupnog rada u kome je omogućeno aktivno zajedničko učestvovanje u grupnim aktivnostima uz izražavanje sopstvenih individualnih potreba svakog deteta ponaosob. Verbalna uputstva, prikaz izvođenja uz način i tempo uvežbavanja kao i opšti prilaz detetu u smislu psihološko-emocionalne pripreme za ozvođenje vežbi prilagođen je

individualnim sposobnostima deteta. Time se omogućava učestvovanje u grupnim aktivnostima uz maksimalan razvoj sopstvenih potencijala bez doživljaja neuspeha.

Ovde se takođe kao i u metodici školskog rada i nastave poštuju principi sistematičnosti, postupnosti, poštovanja pravila od jednostavnog ka složnijim uz insistiranje na tačnosti i ispravnom izvođenju pokreta kao uslovu izvršenja nakon shvatanja i usvajanja određenog motornog zadatka. Ovde su pravila nešto manje fleksibilna u odnosu na predhodno razrađene i prikazane metodološke pravce terapije pokretom jer se uzima u obzir i pravilnost izvođenja pokreta i brzina izvedenog pokreta i slične karakteristike. Svaka aktivnost koja nije shvaćena ili dobro izvedena ponovo se razrađuje i verbalno i motorno dok ne dođe do tačnog razumevanja i usvajanja pravilnih pokreta koji vode njihovom pravilnom i zahtevanom izvođenju.

Izvođenje je bazirano na demonstraciji (prikazivanju) i verbalnim uputstvima uz podsticanje dečije samostalnosti, aktivnosti i inicijative. Ovde se ne insistira na kreativnosti kao kod drugih prikazanih metoda. Verbalne formulacije su jednostavne, a motorne aktivnosti prikaza vežbi sekvencijalno demonstrirane (prikazane po delovima) da bi se lakše usvojile i savladale kao i izvele od strane deteta. Dete se nikad ne ispravlja direktno upućivanjem na grešku ili neuspeh već indirektno, dovodenjem u situaciju da vežbu ponovi, izvede uz pomoć ili pred drugima uz verbalni komentar ili bez njega. Podstiču se uzajamno pomaganje i korigovanje jer grupa uvek ima prednost nad individualnom intervencijom. Praćenje i evidentiranje rehabilitacionih seansi sadrži mogućnosti procene i praćenja efekata primenjenog tretmana kod određene grupe klijenata. Strukturisanje seansi definisano je kriterijumima usvojenosti, naznačavanjem pojava koje treba usvojiti i sredstava kojima će se koristiti u realizaciji tih zadataka.

Od sredstava kojima se olakšava motorno učenje i usvaja motorno reagovanje u rehabilitaciji putem pokreta ovih autora koriste se:

- Gimnastička sredstva
- Govorna sredstva
- Muzička sredstva.

Ova sredstva olakšavaju i podižu motorno, socijalno i sazajno reagovanje kao i komunikaciju obuhvaćene rehabilitacijom putem pokreta.

Svaka priprema za izvođenje programa rehabilitacije putem pokreta zahteva metodičku razradu definisanja teme u vidu:

- podsticanja određene sposobnosti, zatim
- usvajanja određene teme,
- definisanje sredstava koja će se koristiti,
- definisanje pojmova koji se usvajaju,
- definisanje načina opuštanja koji obavezno prati završetak svake aktivnosti.

Takođe je potrebno definisati kriterijume usvojenosti osnovnih tema kroz određene ativnosti koje se razvojjaju vežbom i definišu se u pripremi. Ovo su uglavnom osnovni razvojni aspekti u kojima dolazi do prožimanja terapije pokretom sa nastavom i rehabilitacijom prema metodu Levandovske i Bratkovićeve, prema Maćešić-Petrović (Maćešić-Petrović i sar., 2012).

U oblasti specijalne edukacije i rehabilitacije značajan zaključak odnosi se na to da su autori Helen Pejn i saradnici ukazali su da svaki pokret kod deteta, adolescenta ili odraslog varira u tavisnosti od *potrebe klijenta*, a *ne od prirode razvojne smetnje* ili *poremećaja*. Uz izvsnja prilagođavanja, metod je moguće primeniti u radu sa decom sa posebnim potrebama na šta upućuju inostrane studije o primeni terapije pokretom i plesom kod osoba sa oštećenjem sluha.

Terapija pokretom i plesom najčešće se koristi u tretmanu ozbiljnih, težih poremećaja i stanja u svrhu redukovanja stresa i telesnog centriranja. Međutim, ovaj metod pokazao se veoma efektivnim tretmanom kod određenih stanja i ometenosti kao što su oštećenja sluha i intelektualna ometenost. Kada je u pitanju oštećenje sluha, ovaj metod poznat je pod nazivom *razvojna terapija pokretom*, pod kojim se podrazumeva neurološko reprogramiranje ili neurološka reorganizacija kognitivnih shema pokreta na predstavnom (mentalnom) planu i konkretnom (motornom) planu aktivnosti. Ovaj prirodni razvojni obrazac pokreta biva razbijen i onemogućen sredinskom, emocionalnom ili fizičkom barijerom pa je potrebno premostiti i zaobići barijere koje nastaju tokom senzornog, motornog ili intelektualnog razvoja. Razvoj pokreta u primeni plesa kod osoba oštećenog sluha odvija se vizuelnom prezentacijom pokreta ili ritmičkih aktivnosti putem vibracija koje se percipiraju telom i prezentiraju putem znakovnog (gestovnog) govora i jezika. Osnovne predmetne oblasti delovanja su drama, ritmika i refleksija-odraz pokreta na nivou tela i prostora.

Neki autori u ovoj oblasti ističu takođe značaj i terapeutske vrednosti i uticaj aktivnosti psihomotorike u plesu kod gluvih osoba na poboljšanje njihove socijalizacije i sredinske integracije (Benary, 1995; Looseleaf, 2008; Green, 2009). Ostali autori naglašavaju da većina auditorijuma ne bi mogla ni da pretpostavi da gluve i nagluve osobe mogu da uzmu učešća u plesu i pokretnim aktivnostima i igrama niti ga smatraju mogućim hobijem za ovu kategoriju lica. Ovo nije samo način ekspresije emocija gluvih i nagluvih osoba već i značajna tehnika oslobađanja od stresa jer ples kreira zdravu sredinu u okviru koje gluve i nagluve osobe mogu da istražuju sopstvene emocije, ispoljavaju strahove, istražuju emocije, postavljaju pitanja i kreiraju i ispituju svoja verovanja i svoje nadanje kao projekcije budućnosti. Često je u upotrebi u redefinisane pojma terapije plesom u

smislu plesa u pokreta bez upotrebe muzike, sa naglaskom na ritmu i ritmičkim motornim aktivnostima (Benary, 1995; Looseleaf, 2008; Green, 2009).



Slika 1 – „Snaga plesa“ Gallaudet University's Dance Company

U razmatranju pojmova u ovoj oblasti vezanih za intelektualnu ometenost ističe se sve veće narastanje interesovanja za primenu plesa i „dance“ terapije kod osoba sa intelektualnom ometenošću, odnosno primenu fizičkih aktivnosti praćenih i podržanih muzičkom pratnjom (ples, aerobik, ritmička gimnastika). Ove aktivnosti poboljšavaju telesni stav i posturu, kontrolišu mimičku muskulaturu i aktivnosti i poboljšavaju pravilnost disanja. U kognitivnom sislju beneficije se ogledaju u sposobnostima prepoznavanja sebe ako učesnika i auditorijuma istovremeno. U afektivnom smislu dobit se ogleda u mogućnostima da se iskusi individualni uspeh u aktivnostima zajedničkog ili individualnog učešća u igrovnim aktivnostima koje doprinose razvoju samopouzdanja kod ove populacije. Naravno da interakcija u kvalitetnijem socijalnom pogledu doprinosi boljem kvalitetu života ove populacije dece i odraslih (Dunphy & Scott, 2003).

U inkluzivnom radu i inkluzivnoj nastavi prednosti upotrebe metoda terapije pokretom i plesom ogleda se u kvalitetnijim socijalnim, emocionalnim i

psihološkim vezama koje se uspostavljaju između činioca nastavnog procesa, odnosno dece tipične populacije, dece sa smetnjama razvoja i nastavnika kao i defektologa kao partnera u ravnopravnoj komunikaciji telom i pokretom (Stacey, 2000; Đurić-Zdravković i sar., 2009; Pejović, 2012).

Time je konceptualni tematski okvir mogućnosti primene terapije pokretom uz mogućnosti implementacije terapije plesom sadržinski iscrpljen na nivou teorijskih stavova koji su razrađeni u ovoj oblasti poslednjih godina u našoj sredini, našem okruženju kao i zemljama inostranog okruženja.

UMESTO ZAKLJUČKA

Mnoge teme su kao značajne razmatrane tokom izvođenja istraživanja i ističemo ih kao važne za ovu ispitivanu problematiku:

- Definicija i razumevanje šta je dete, za šta je sposobno, kako se razvijaju njegovi psihološki procesi i kakvi su efekti ometenosti na njegov razvoj.
- Druga značajna tema obuhvata notiranje ometenosti i ometenog kao pojmova koji konstruišu kolektivni i individualni identitet kao sredstvo egzistencije i deo psihosocijalnih procesa.
- Treća tematska celina obuhvata internacionalni razvoj i potencijale za promenu praktičnog rada kao i opažanja lica sa razvojnom ometenošću.
- Četvrta tema obuhvata kreativnost i njeno fundamentalno mesto u razvoju ovog posla.
- Peta celina je koncept igre i njen značaj podjednako za decu i odrasle u kontekstu psihosocijalnih procesa.
- Finalno, šesta, poslednja tema zaključka, odnosi se na pokret po sebi i njegovu vezu sa kreativnošću, igrom, etno i psihosocijalnim razvojem u kontekstu razvojno ometene afektirane dece izbeglih lica (Payne, 2008).

LITERATURA

- Ayers, A. J. (2002). *Dijete i senzorna integracija*. Zagreb: Jastrebarsko, Naklada Slap.
- Berrol, C.F. (2000). The Spectrum of Research Options in Dance/Movement Therapy. *American Journal of Dance Therapy*, 22(1), 29-46.
- Bojanin, S. (2006). Reeducacija psihomotorike ili tretman pokretom. *Psihijatrija danas*, 38(1), 11-27.
- Capello, P. (2007). Dance as Our Source in Dance/Movement Therapy Education and Practice. *American Journal of Dance Therapy*, 29(1), 37-50.
- Đurić-Zdravković, A., Maćešić-Petrović, D., Japundža-Milisavljević, M. (2009). Značaj terapije pokretom i plesom kod dece sa posebnim potrebama. *Pedagogija*, 2, 295-301.
- Kovačević, J. (2007). Dete sa posebnim potrebama u redovnoj školi. *Beograd: Univerzitet u Beogradu – Učiteljski fakultet*.
- Kovačević, J., Maćešić-Petrović, D. (2012). Inclusive education-empirical experience from Serbia. *International Journal of Educational Development*, 32, 463-470.
- Maćešić-Petrović, D., Žigić, V. (2010). *Laka intelektualna ometenost-razvojne i funkcionalne specifičnosti*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Maćešić-Petrović, D., Kovačević, J., Đurić-Zdravković, A. (2012). Prikaz različitih metodskih pristupa u implementaciji terapije pokretom: osvrt na terapiju plesom i implikacije u našoj sredini. U Gligorović, M. i Kaljača, S. (ur.), *Kognitivne i adaptivne sposobnosti dece sa intelektualnom ometenošću* (str. 178-195). Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju.
- Payne, H. (2008). *Dance movement therapy-theory, research and practice, 2nd edition*, London & New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Thom, L. (2010). From Simple Line to Expressive Movement: The Use of Creative Movement to Enhance Socio-Emotional Development in the Preschool Curriculum. *American Journal of Dance Therapy*, 32, 100-112. doi: 10.1007/s10465-010-9090-2
- Levy, F. J. (1992). *Dance Movement Therapy: A Healing Art-Revised Edition*. Reston :National Dance Association, American Alliance for Health, Physical Education, Recreation, and Dance.
- Ritter, M., Low, K. G. (1996). *Effects of dance/movement therapy : A meta-analysis*, Amsterdam: Elsevier.

- Meekums, B. (2002). *Dance movement therapy: A creative psychotherapeutic approach*, London: Sage.
- Looseleaf, V. (2008). To Their Own Music: Dancers Who Are Deaf—and Defying the Odds. *Dance Magazine*, 82(10), 56-60.
- Benari, N. (1995). *Inner Rhythm - Dance Training for the Deaf*. London: Gordon and Breach Publishing Group.
- Green, L. (2009). Enter in Silence - Gallaudet University's Hearing-Impaired Dancers Find Internal Rhythm. *Dance Teacher*. p. 62.
- Stacey, N. S. (2000). Movement and Dance in the Inclusive Classroom. *Teaching Exceptional Children Plus*, 4(6), art. 2.
- Pejović, M. (2012). *Okvir tela-priručnik za razvoj inkluzivne pozorišne prakse*, Beograd: Candoco Dance Company. www.candoco.co.uk.
- Dunphy, K., & Scott, J. (2003). *Freedom to Move: Movement and Dance for People with Intellectual Disabilities*. Pert: Dance Therapy Association of Australia.

DANCE AND MOVEMENT THERAPY – COMPARATIVE ANALYSIS OF BASIC METHODOLOGICAL CONCEPTS

Dragana Maćešić-Petrović, Jasmina Kovačević
University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation

Summary

The paper discusses the possibility of comparing different methodological approaches to the treatment and rehabilitation of the children and youth with different disabilities of different degree of complexity, with special emphasis on the analysis of intellectual disabilities and hearing impairments. We point out special values of the implementation of new rehabilitation strategies in the population with different developmental disabilities in everyday life, as well as the possibility of implementing these strategies in special education and rehabilitation in our environment, defined through the conceptual frame abroad.

Key words: movement, dance, psychomotor activity, sensorimotor, therapy