

Značaj likovnosti u poticanju socijalne komunikacije djece sa Down sindromom

Medić, Paula

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:008795>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-06-30**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Značaj likovnosti u poticanju socijalne
komunikacije djece sa Down sindromom**

Paula Medić

Zagreb, srpanj 2022.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko - rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

**Značaj likovnosti u poticanju socijalne
komunikacije djece sa Down sindromom**

Mentor: doc.dr.sc. Damir Miholić

Student: Paula Medić

Zagreb, srpanj 2022.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad pod nazivom “Značaj likovnosti u poticanju socijalne komunikacije djece s Down sindromom” i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi koji su u radu navedeni su citirani ili se temelje na drugim izvorima koji su jasno označeni i kao takvi navedeni u popisu literature.

Ime i Prezime: Paula Medić

Mjesto i datum: Zagreb, srpanj 2022.

Zahvala

Prvenstveno se zahvaljujem svome mentoru doc.dr.sc. Damiru Miholiću na velikoj potpori i strpljenju tijekom pisanja diplomskog rada o Značaju likovnosti za poticanje socijalne komunikacije kod djece s Down sindromom. Zahvaljujem se profesorici Doc.dr.sc. Nataliji Lisak koja je ne samo meni nego i ostalim kolegama pomogla tijekom pisanja diplomskog rada. Hvala profesorici na svim smjernicama za što kvalitetniji rad. . Hvala Vam od srca.

Jedno veliko, najveće hvala mojoj obitelji. Hvala im što su mi bili velika podrška od prvog dana studija pa sve do ovih zadnjih mjeseci koje sam provodila smišljajući radionice. Najviše se zahvaljujem svojoj mlađoj sestri Gabrieli koja me i potakla da se obrazujem u ovom smjeru. Hvala joj što postoji i što se uvijek tijekom mog studiranja brinula jesam li položila ispiti i koliko sam dobila. Uvijek je govorila hoćeš li dobiti dva ili pet. Moja pametnica. :)

Jedno veliko Hvala.

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Down sindrom.....	1
2.1. Povijest razvoja Down sindroma	1
2.2. Kako nastaje sindrom Down?.....	3
2.3. Obilježja Down sindroma	5
2.4. Moguće Zdravstvene teškoće Down sindroma	6
3. Socijalna komunikacija.....	7
4. Kreativna terapija	8
4.1 Povijest likovne terapije	9
4.2. Likovnost/ Likovna terapija.....	9
4.3. Crtež.....	10
4.4. Faze likovnog izražavanja.....	11
4.5. Boja	12
5. Povezanost likovne terapije i djece s Down sindromom	13
6. Doprinos likovnosti za poticanje socijalnih vještina	14
7. Metode.....	16
7.1. Sudionici.....	16
7.2. Metoda prikupljenih podataka	17
7.3. Način prikupljanja podataka	17
7.4. Provedba radionica.....	17
7.4.1. Prva radionica - “Vrtilica”	17
7.4.2. Druga radionica “Bojica - Simbolica”	19
7.4.3. Treća radionica Vesela, putujuća gusjenica	22
7.4.4. Četvrta radionica - Silueta	24
8. Interpretacija rezultata	28
9. Zaključak	30
Literatura.....	31

Značaj likovnosti u poticanju socijalne komunikacije djece sa Down sindromom

Studentica: Paula Medić

Mentor: Doc.dr.sc. Damir Miholić

Program/modul: Edukacijska rehabilitacija/ Rehabilitacija, sofrologija, kreativne i art/ekspresivne terapije

Sažetak

Down sindrom je jedan od najčešćih poremećaja koji nastaje uslijed jednog ili viška dijela kromosoma u jezgri svake stranice tijela. Ovaj sindrom je dobio ime po John Langdon Down, engleskom liječniku koji je imao svoj sanatoriji za mentalno zaostalu djecu. Sličnost koju je primijetio kod djece nazvao je mongoloidizmom. Djeca s Down sindromom imaju umjerene do teže intelektualne teškoće te specifičan izgled. Mogu imati i brojne zdravstvene teškoće koje mogu utjecati na njihovo funkcioniranje i razvoj. Osim Down sindroma u radu će se spomenuti likovnost, razvoj faza crteža te dosadašnja istraživanja koja uz pomoć likovnost potiču razvoj djece s intelektualnim teškoćama. Djeca likovnošću istražuju, rješavaju probleme, izražavaju svoje ideje, te otvoreno iznose svoje osjećaje. Cilj ovog rada bio je prikazati kako likovnost utječe na razvoj djece s Down sindromom, odnosno kako likovnost potiče razvoj socijalne komunikacije. Istraživanje je provedeno u Udruzi Down sindrom 21 u Splitu. U istraživanju za prikupljanje podataka koristilo se opažanje uz video zapis. Iz dobivenih rezultata istraživanja možemo zaključiti kako likovnost pozitivno utječe na razvoj socijalne komunikacije. Uz pomoć različitih likovnih radionica sudionici su poboljšali svoju socijalizaciji te su započeli samostalno inicirati komunikaciju s drugim sudionicima. Poboljšana komunikacija i socijalizacija omogućavaju bolju uključenost i sudjelovanje djece s Down sindromom u budućim aktivnostima.

Ključne riječi: Down sindrom, Likovnost, Socijalna komunikacija.

The importance of art in encouraging social communication of children with Down syndrome

Studentica: Paula Medić

Mentor: Doc.dr.sc. Damir Miholić

Program/module: Educational rehabilitation /Rehabilitation, sophrology, creative and art/expressive therapies

Summary

Down syndrome is one of the most common disorders caused by one or more chromosomes in the nucleus of every side of the body. This syndrome was named after John Langdon Down, an English physician who had his own sanatorium for mentally retarded children. He called the resemblance he noticed in children monogloidism. Children with Down syndrome have moderate to severe intellectual disabilities and a specific appearance. They can also have a number of health problems that can affect their functioning and development. In addition to Down syndrome, the paper will mention art, the development of drawing phases and previous research that, with the help of art, encourages the development of children with intellectual disabilities. Children explore, solve problems, express their ideas, and openly express their feelings. The aim of this paper was to show how art influences the development of children with Down syndrome, ie how art encourages the development of social communication. The research was conducted in the Association Down Syndrome 21 in Split. Video surveillance was used in the research to collect data. From the obtained research results we can conclude that art has a positive effect on the development of social communication. With the help of various art workshops, the participants improved their socialization and began to independently initiate communication with other participants. Improved communication and socialization enable better involvement and participation of children with Down syndrome in future activities.

Keywords: Down syndrome, Fine arts, Social communication

1. Uvod

Sindrom Down je poremećaj koji nastaje uslijed viška dijela ili jednog kromosoma. Jedan je od najčešćih poremećaja, poremećaj koji djecu s Down sindromom karakterizira po specifičnom izgledu te intelektualnim teškoćama. Cilj ovog rada je prikazati kako dolazi do Down sindromom te prikazati kako likovnost utječe na razvoj socijalne komunikacije. Uz pomoć likovnosti stručnjaci, roditelji mogu doprijeti do djece s Down sindromom koji imaju teškoće u komunikaciji i socijalnim interakcijama. U ovom radu ćemo prikazati kako djeca sa sindromom Down kroz primjenu likovnih radionica uz različite materijale i igru napreduju u uključivanju u aktivnosti, timskom radu, odnosu prema prijateljima te odnosu prema voditelju. Osim pojma sindrom Down bavit ćemo se i pojmom likovnosti te ćemo spomenuti pojedina istraživanja koja prikazuju utjecaj likovnosti kod djece s intelektualnim teškoćama. Istraživat ćemo značaj likovnosti za poticanje socijalne komunikacije kod djece s Down sindromom. Istraživanje je provedeno u Udruzi sindrom Down 21 u Splitu u trajanju od mjesec dana. U istraživanju je sudjelovalo 3 štićenika te će se kroz rad prikazati opservacija koje je bila usmjerena na njih. Štićenici sa sindrom Down su u dobi od 4 do 12 godina. Istraživanje je provedeno vođenjem bilješki, praćenjem likovnih radionica te video zapisom. Cilj ovog kvalitativnog istraživanja je bio vrednovati značaj likovnosti za socijalnu komunikaciju kod djece s Down sindromom. Cilj je bio potaknuti socijalnu interakciju, komunikacijsku izmjenu, jezično razumijevanje i izražavanje kroz radionice. Kroz istraživačko pitanje ćemo prikazati na koji je način likovnost potaknula socijalnu komunikaciju kod djece sa sindrom Down, kako je važna komunikacija i socijalizacija za daljnje njihove školske aktivnosti te kasnije za određivanje njihove uloge u životu.

2. Down sindrom

2.1. Povijest razvoja Down sindroma

Dokaz da je Down sindrom postojao od davnina je pronalazak arheološkog nalaza lubanje djeteta koja je pronađena u starom saksonskom grobu iz osmog stoljeća te je ta lubanja imala sva obilježja Down sindroma: brahicefaliju, mikrokraniju, hipoplaziju orbita (Čulić, Čulić, 2008).

Početak novoga vijeka uočena su dva portreta slavnog slikara Andrea Mantegna (1431. -1506.) koji je kroz svoj rad istaknuo česti simptom sindroma Down. Djecu je prikazivao s jezikom van usne šupljine. Brojni slikarski dokumenti tvrde da je Down sindrom postojao od davnina. Jedna od poznatih umjetnina je slika Jacobu Jordaensu (1593. - 1678.) koja prikazuje majku kako u naručju drži dijete koje izgleda kao dijete s Down sindromom (Čulić, Čulić, 2008).

Esquirol je 1838. godine dao prvi pisani opis Down sindroma dok je psiholog Seguin 1846. godine u Parisu dao prvu kliničku sliku Down sindroma. Seguin je djecu sa sindromom Down često nazivao "ljepljivim kretenima" zbog njihove suhe i bijele kože. Smatrao ih je "nedovršenim ljudskim jedinkama" koji su davali dojam nedonošenosti. Seguin se cijeli život bavio psihičkim smetnjama kod djeteta, te je intelektualne teškoće podijelio na gorštački oblik kretenizma, nizinski oblik kretenizma i na opis koji je najbliži Down sindromu a to je kretinismus furfuraceous (Čulić i Čulić 2008).

1876. godine Fraser i Mitchell su primijetili da djecu sa sindromom Down nakon umjetno prekinutih trudnoća, češće rađaju majke starije dobi. Promatrajući djecu sa sindromom Down, obavljajući njihovu autopsiju prvi su primijetili siromašnu arhitekturu mozga osobito sljepoočnog i čeonog režnja (Čulić i Čulić, 2008).

Vasta i sur. (2005) navode kako je Downov sindrom nazvan upravo po Johnu Langdonu H. Down. Ističu kako djeca s Down sindromom imaju specifični izgled koji ih karakterizira, odnosno imaju spljošteno lice i poklopljene kapke te intelektualne teškoće. John Langdon Down, engleski liječnik koji je imao svoj sanatoriju za mentalno zaostalu djecu. On je u svom sanatoriju primijetio 10 posto djece koja su izgledala kao da su jedni drugima braća. Tu njihovu sličnost, John Langdon Down je nazvao „mongoloidizam“ (Vuković i sur 2014).

Neki znanstvenici su podupirali teoriju sličnosti djece i odraslih sa sindromom Down, no neki znanstvenici su tvrdili da je ova teorija pogrešna. Crookshank je 1924. godine podupirao teoriju da su, zbog majmunske brazde koje na dlanovima imaju djeca i odrasli sa sindromom Down, nastali prema čovjekolikom majmunu. Kod Down sindroma su karakteristični očni nabori koji ih povezuju s mongolskim narodima te zbog tih očnih nabora u medicini je uveden pojam mongoloidna idiotija. Ta tvrdnja je pogrešna jer osobe sa sindromom Down imaju u unutarnjem očnom kutu nabore dok mongolski narod

karakteriziraju nabori u gornjem dijelu vjeđe (Čulić, Čulić 2008). Genetičar francuskog podrijetla Lejeune Jarome je 1958. godine otkrio da sličnost koju istaknuo Landon Down nastaje zbog kromosomskog poremećaja.

Skupina znanstvenika je pretpostavljala da je Down sindrom nastao greškom u kromosomima. Koristeći kariotipizacije, novu tehnologiju Lejeune je godine 1958. otkrio da osobe sa sindromom Down na 21. paru posjeduju jedan dodatni kromosom. Tada se javlja genetska dijagnoza, trisomija 21 gdje prvi put uočavaju povezanost između intelektualnih teškoća i kromosomskog poremećaja (Vuković i sur 2014).

Mongolizam je pogrešan naziv koji se postepeno prestao koristiti, iako je još uvijek prisutan te se prihvaća naziv "Down syndrome" prema Langdonu Down. Kroz svoj rad Lejeune je nastojao osvijestiti ljude da osobe sa sindromom Down imaju pravo ,na ljubav, podršku i uključenost. Lejeune je jednom istaknuo:

”Sa svojim blago nakrivljenim očima, svojim malenim nosom u okruglom licu i svojim nedovršenim izgledom, djeca s trisomijom više nalikuju na djecu nego ostala djeca. Imaju kratke ruke i kratke prste. Njihova sveukupna anatomija je oblija, bez oštrina i krutosti. Njihovi ligamenti i njihovi mišići su tako meki da pridaju blagu klonulost njihovoj cijeloj ćudi. Ta ljupkost se proteže i na njihov karakter, oni su komunikativni i nježni, posjeduju poseban šarm koji je lakše dijeliti nego opisati " (Vuković i sur 2014).

U Republici Hrvatskoj sindrom Down prvi put spominje doktor Ivan Kohler 1925.godine na skupštini liječnika Republike Hrvatske. Na toj skupštini Kohler opisuje dijete od četiri mjeseca koji ima Down sindrom.

Prvi pisan rad o Down sindromu u Republici Hrvatskoj je napisala pedijatrica Đurđa Musić - Severova 1936. godine.U svom radu je opisivala dvojajčane blizance od kojih je jedno dijete bilo tipičnog razvoja , a jedno dijete je bilo sa sindromom Down (Čulić, Čulić 2009).

2.2. Kako nastaje sindrom Down?

Ljudsko tijelo sadrži veliki broj stanica. Svaka stanica sadrži jezgru u kojoj se nalaze geni koji se skupljaju oko kromosoma, odnosno strukture štapićastog oblika. Stanica svake jezgre sadrži 46 kromosoma koje nasljeđujemo od roditelja. Ženske i muške zametne stanice čine posebnu vrstu stanica. One se prenose s generacije na generaciju pomoću

genetskog zapisa. Nasljedni materijal koji se prenosi pomoću genetskog koda podložan je brojnim štetnim učincima koji mogu nastati tijekom mutacije, prilikom dijeljenja stanica nakon oplodnje. Vasta i sur. (2005) navode kako je 1957.godine Down sindrom bila prva ljudska bolest koja je povezana s kromosomskim poremećajem.

Sindrom Down se javlja upravo zbog krivog prijenosa kromosoma kroz spolne stanice tijekom stanične diobe, te dolazi do viška jednog dijela ili polovice jednog kromosoma u jednoj stanici. Postoje 3 kopije kromosoma 21, te se Down sindrom zove još i trisomija 21. Pored klasične trisomije 21 koja predstavlja prvu kopiju postoji i mozaicizam gdje osobe s Down sindromom posjeduju različite dvije stanice, jednu stanicu s 46 kromosoma i drugu stanicu s 47 kromosoma. Treća kopija 21 kromosoma se naziva premještaj ili translokacija. Do translokacije dolazi tijekom podijele stanice kada se 21.kromosom odvoji i veže za drugi kromosom. U 95 posto slučajeva, najčešće se javlja Klasična trisomija 21, zatim je slijedi oblik translokacije. Translokacija se javlja u 3 do 5 posto slučajeva, a najrjeđe u 1 do 2 posto slučajeva se javlja mozaicizam (Vuković i sur 2014).

Vuković i sur (2014) navode kako je na dosadašnjim istraživanjima uočeno da se Down sindrom javlja više kod majki koji su iznad 35 godina te se rizik s godinama povećava. No s obzirom na ovu pretpostavku oko sedamdeset posto djece s Down sindromom su rodile majke mlađe od 35.godina.

Penrose je 1933.godine prvi primijetio postojanost veze između majke i djeteta s Down sindromom. Jedna od pretpostavki koja je vezana za tu teoriju smatra da pri starijoj dobi majke javlja se fiziološko starenje reproduktivnog sustava, što dovodi do razdavanja homolognog kromosoma prije vremena, te se javlja poremećaj u funkciji diobenog vretena i segregaciji kromosoma. Sama dob oca ne utječe na rizik od nastanka Down sindroma (Skokić, Selimović, Mršić 2007). Utvrđeno je da se Down sindrom u općoj populaciji javlja u omjeru 1 naprema 700 novorođene djece. Prema izvješću Eurocat - a koji obuhvaća živorođenu djecu, mrtvorodenu djecu te pobačene plodove, Down sindrom se javlja u omjeru 1 naprema 580 (Skokić i sur. 2007)

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, Hrvatska spada u one zemlje s nižim stopom rođene djece s Down sindromom na 100.000 živorođene djece (Čulić, Čulić 2008).

2.3. Obilježja Down sindroma

Vuković i sur. (2014).navode kako postoji veliki broj obilježja koji su karakteristični za Down sindrom. U Down sindrom se može odmah posumnjati pri porodu zbog posebnog fizičkog izgleda. No neka obilježja Down sindroma se mogu naći i kod djece tipičnog razvoja.

Vasta i sur. (2005) navode kako je Downov sindrom nazvan upravo po Johnu Langdonu H. Down te ujedno navode kako su djeca rođena s ovim poremećajem imaju umjerene do jake intelektualne teškoće i imaju specifičan izgled, a on uključuje spljošteno lice i poklopljene kapke.

Bulić (2012) navodi kako se dijete s Down sindromom brže umara, slabije reagira na podražaje iz okoline, puno spava, ima slabije reflekse, te nema dovoljno snage za sisanje. Liječnik ako sumnja na Down sindrom zatražit će pretragu krvi, odnosno djetetovih krvnih stanica, koje su potrebne za izradu kariotipa. Ako se kod djeteta pronađe višak dijela ili cijelog 21. kromosoma dijagnoza Down sindroma se potvrđuje. Najčešće karakteristike djece s Down sindromom su:

- mišićna hipotonija,
- smanjen tonus mišića,
- kratke šake,
- okruglo lice,
- kose oči ,
- široki i kratki vrat,
- prsni koš koji je kraći,
- Nos i usta koja su manja u odnosu na tipičnu populaciju,
- Jezik koji je dug,
- Široke i kratke ruke i noge (Vuković i sur 2014).



Slika 1. Djevojka s Down sindromom

2.4. Moguće Zdravstvene teškoće Down sindroma

Dijete uz Down sindrom može imati brojne druge zdravstvene teškoće koje mogu utjecati na njegovo funkcioniranje i razvoj. Djeca s Down sindromom u 30 do 60 % slučajeva imaju srčane mane. Pri rođenju djeteta s Down sindromom prva stvar koju će pedijatar provjeriti je srce djeteta. Dijete sa sindromom Down može imati srčane greške koju se povezuje sa srčanim zaliscima, pregradama srca, te pogreškama u razvoju srčanih šupljina. Simptomi koji su pokazatelji srčanih mana su: siva ili bijela koža, teško disanje, šum na srcu.. Osim srčanih teškoća djeca sa sindromom Down imaju i teškoće s probavnim sustavom. Mogu imati celijakiju, odnosno prisutnost nutritivnog poremećaja, anatomske anomalije i funkcionalne poremećaje (Vuković i sur 2014).

Djeca s Down sindromom imaju genetsku predispoziciju za razvoj autoimunih bolesti. Najčešće su to bolesti štitnjače, šećerne bolesti tipa 1 i hipoparatiroidizam odnosno nesposobnost rada paratiroidnih žlijezda da luče dovoljnu količinu hormona (Čulić, 2008). Najčešći endokrinološki poremećaj koji se javlja kod osoba sa sindromom Down je poremećaj rada štitnjače, i to se kod velike većine radi o smanjenom radu štitnjače odnosno hipotireozu (Vuković i sur 2014). Vrijednost TSH kod djece s Down sindromom znaju biti znatno veće bez obzira na njihovu dob (Čulić, 2009). Hipotireoza uzrokuje

smanjeni rast, promjenu apetita, poremećaj sna i umor. Često djeca sa sindromom Down mogu imati teškoće s uhom, grlom i nosom. Većina problema se smanji s godinama kao što je pretjerano slinjenje, curenje nosa, te slabo kontroliranje jezika, no stanja kao što su naglušnost i gluhoću je teže otkriti stoga je potrebno konstantno mjerenja sluha. Djeca sa sindromom Down imaju i poteškoće s disanjem. Poteškoće se najčešće javljaju u snu gdje dišu na usta, javlja se hrkanje i opstruktivna apneja (Vuković i sur 2014).

Čulić (2008) navodi kako djeca s Down sindromom počinju kasnije sjediti ,hodati i govoriti. Prve riječi se kod njih pojavljuju u dobi od 2. - 3.godine. Kod formiranja rečenica djeca s Down sindromom često izostavljaju nepromjenjive vrste riječi (veznike, priloge, prijedloge). Važno ih je od rane dobi poticati na aktivno učenje. Bolje razumiju jezične oblikovanje poruke, nego što ih sami stvaraju. Razvoj njihovih funkcija je znatno sporiji, dok proces starenja kod Down sindroma je znatno brži.

3. Socijalna komunikacija

Socijalna komunikacija je proces koji se događa svakodnevno u različitim oblicima, stilovima i načinima. Svrha socijalne komunikacije je potaknuti komunikaciju, razmjenu informacija, ideja , misli i stajališta između ljudi (Markić, 2010).

DSM-V određuje socijalnu komunikaciju kao teškoću pragmatičke vještine (American Psychiatric Association, 2013). Teškoće socijalne komunikacije se vide kod otežanog uspostavljanja socijalnih interakcija. One se odražavaju i na usvajanje govornog i pisanog jezika. Slaba komunikacija dovodi do manje uključenosti te manjeg sudjelovanja u društvenim aktivnostima.

Teškoće u socijalnoj komunikaciji mogu se javljati izolirano ili uz poremećaj iz spektra autizma, intelektualnih teškoća, kašnjenju u razvoju govora ili uz ADHD. Kod svih ovih stanja važno je poticati socijalnu komunikaciju, jer osobe koje imaju teškoće u komunikaciji, pokazuju atipična socijalna ponašanja. Kako bi poticali socijalnu komunikaciju važno je poticati kontakt očima, poticati geste pokazivanja i traženja, poticati imitaciju i igru (Bilić, Vrljić 2017).

Socijalizacija je proces u kojem pomoću interakcije s drugima usvajamo stavove, znanje, vrijednosti te ponašanje koje nam je potrebno za sudjelovanje u zajednici (Mahmutović, 2013) Socijalni razvoj uključuje razvoj međuljudskih socijalnih vještina, sposobnost

stjecanja prijateljstva, igranja i društveno prihvatljivog ponašanja koja je potrebna svakom djetetu u svakodnevnom životu (Žic Ralić, 2012) Socijalizacija se najviše razvija u predškolskoj dobi. Dijete u toj dobi je najviše plastično te su njegove sposobnosti u tom periodu najviše aktivne (Mahmutović, 2013).

Djeca s Down sindromom zbog svog intelektualnog funkcioniranja i suženog vokabulara neće razumjeti svaku riječ koja im je upućena, ali će iz neverbalne komunikacije izvući poruku i prepoznati emociju. Sposobnost prepoznavanja emocije im pomaže prilikom uspostavljanja socijalnih odnosa (Žic Ralić, 2012).

Komunikacija djece s Down sindromom je u mlađoj dobi dosta ograničena i sastoji se samo od nekoliko rečenica. Važno je provoditi aktivnosti koje su vezane za razvoj govora (Čulić i Čulić, 2009).

4. Kreativna terapija

Kreativna terapija se odnosi na primjenu umjetničkih medija kroz likovno izražavanje ,glazbu, ples i pokret te dramu. Cilj kreativnih terapija je poticati kod osobe emocionalne, osjetilne, kognitivne i duhovne dimenzije. Europska akademija za psihosocijalno zdravlje i poticanje kreativnosti definira kreativnu terapiju kao “integrativni, dubinsko psihološki i hermeneutski pristup koji obuhvaća verbalne i neverbalne oblike komunikacije”(Martinec 2015).

Umjetnost se smatra temeljnim fenomenom čovjeka. Usko je povezana s maštom, emocijama, spoznajom, tjelesnim iskustvom i duhovnosti. Simboličko izražavanje omogućuje prevladavanje ograničenja standardne komunikacije i može rasvijetliti unutarnje i vanjske sukobe i pružiti moguće rješenje problema. Ples, slika, glazba, igranje uloga, pričanje priča mogu olakšati verbalnu i neverbalnu komunikaciju sa samim sobom i drugima. Utječe na psihosocijalne, fiziološke i kognitivne funkcije. Ekspresivne umjetničke terapije mogle bi biti jedna od vrijednih pristupa u područjima terapije, edukacije i rehabilitacije, pogotovo u području emocionalnih smetnji, poremećaju ponašanja, ADHD-u, kroničnim bolestima, poteškoćama u učenju i td. Također, Ekspresivne umjetničke terapije mogu se koristiti za podržavanje mehanizama samoaktualizacije i prilagođavanja razvoja potencijala (Miholić, Martinec, 2013).

4.1 Povijest likovne terapije

Likovna terapija prvo se razvila u Americi i Velikoj Britaniji. U Velikoj Britaniji prvi likovni terapeuti su organizirali umjetničke radionice s pacijentima koji su se nalazili na psihijatriji. Adrian Hill je 1942. godine prvi koristio likovnu terapiju s terapijskim ciljem dok se liječio od tuberkuloze u jednom sanatoriju. Poticao je ostale pacijente na slikanje i tako došao do spoznaje o terapijskim svojstvima umjetnosti. Za Hilla, likovna terapija je omogućavala pacijentu oslobađanje kreativne energije što je dovodilo do obrane od negativnih emocija. Ocem likovne terapije u Velikoj Britaniji smatrao se Edward Adamson koji je proširio Hillov rad na psihijatrijsku bolnicu Netherne kraj Londona. Otvorio je studij gdje su pacijenti mogli slobodno dolaziti i slikati (Ivanović i sur 2014). U isto vrijeme u Americi su se istakle dvije pionirke likovne terapije Margaret Naumburg i Edith Kramer. Margaret je razvila psihodinamsku likovnu terapiju koja ističe verbalnu komunikaciju klijenta s likovnim terapeutom te u središte terapije stavlja pacijentove probleme. Za razliku od nje Edith Kramer je osnovala diplomski studij likovne terapije u SAD-u. U svome radu najviše se bavila djecom i adolescentima koji nisu mogli objasniti svoje osjećaje riječima. Likovna terapija 1997. godine postaje profesija (Ivanović i sur 2014).

4.2. Likovnost/ Likovna terapija

Likovna terapija je oblik psihoterapije koja kao sredstvo izražavanja i komunikacije primjenjuje crtež, slikanje ili modeliranje. Američka asocijacija za likovnu terapiju definira likovnu terapiju kao sredstvo kreativnog procesa, likovnog izraza i vizualnih medija. Tu se reakcija klijenta na nastalo likovno djelo promatra kao osobni razvoj, interes, osobnost ili konfliktnu reakciju (Ivanović i sur., 2014)

Likovnost uz glazbu i ples je jedan od najstarijih medija ljudske komunikacije. Glavni cilj korištenja ovih vrsta umjetničkih medija je razumijevanje unutarnja motivacija, kao i razumijevanje emocionalnih i bihevioralnih impulsa (Miholić, Martinec, 2013).

Čovjek je od davnina koristio likovni izraz kao ključni dio religijskih obreda gdje je prvim slikarjama nastojao održati egzistenciju utjecajem na životne i duhovne procese. Danas se slika i crtež koriste u obrazovanju, odgoju, dijagnostici i terapijama (Škrbina 2013).

Likovna terapija može se koristiti i za suočavanje s traumatskim iskustvom, rješavanju emocionalnih konflikata, razvijanju socijalnih vještina te podržavanju motivacije (Ivanović i sur., 2014).

Škrbina(2013) navodi kako su danas dječji crteži odraz njihove osobnosti i emocionalnog stanja. Djeca likovnošću istražuju, rješavaju probleme, izražavaju svoje ideje. Za vrijeme likovne aktivnosti otvoreno iznose svoje osjećaje. Tijekom likovne aktivnosti neka djeca mogu biti više usmjerena na aspekt likovnog izražavanja i užitku taktilnog osjeta s likovnim medijem dok drugoj djeci je važniji interes prema izboru boje ili svladavanju oblika. Djeca likovno izražavanje započinju spontano, motivirano unutarnjom potrebom (Škrbina 2013).

4.3. Crtež

Uz pomoć crteža mogu se dobiti razne informacije o djetetovom razvoju, njegovom kognitivnom, emocionalnom i motoričkom funkcioniranju. Crtež se ponekad koristi kao slobodna aktivnost ili se koristi na zadanu temu. Često uz slobodnu aktivnost djeca mogu kombinirati igru i aktivnost crtanja. Terapeuti u radu s djecom vide crtež kao medij za neverbalnu komunikaciju, prikaz problema i unapređenje terapije igrom (Škrbina 2013).

Crtež kao medij može služiti kao sredstvo komunikacije, a sama likovnost se može primjenjivati s ciljem poboljšanja psihosomatskog, psihoemocionalnog i psihosocijalnog razvoja djeteta (Gvozdanović, Debeljak 2014).

Važan dio komunikacije kroz likovnost su signali, poruke koje nam dijete šalje kroz svoj crtež. U svojim prvim pokušajima crtanja ljudi, dijete koristi kružice za crtanje očiju, a horizontalne crte za crtanje usana. Na taj način dijete ističe važnost komunikacije s odraslima. Kasnije dijete crta ljude kao “glavonošce” koji predstavljaju percepciju tijela promatrana odozgo. Dijete crta ono što vidi. Crta glavonošce svugdje po papiru jer za njega još uvijek ne postoji tlo. Dijete osim fizičkog aspekta kroz crtež želi izraziti i svoj odnos s likovima iz priče ili stvarnog života. Pomoću crteža želi približiti svoje ideje odraslima. Kroz dječji crtež možemo otkriti što muči dijete. Dijete je dio okoline te to i likovno prikazuje. Kroz crtanje slijedi postavke kreativnosti, razmišlja jednostavno, izlazi iz okvira, te ne odustaje (Vidović, 2015).

Škrbina (2013) navodi kako je Silver svoje istraživanje posvetila razumijevanju utjecaja umjetnosti na emocionalni i intelektualni razvoj djeteta. Opazila je da se kognitivne vještine mogu razvijati kroz crtež. Da crtež može utjecati na razvoj mišljenja, poboljšanje prostornih odnosa te na kreativnost.

Crtanje je prirodni način komunikacije što je ponekad jednostavnije od verbalizacije. Važno je osigurati djeci prilike da koriste crtež kao komunikacijsko sredstvo u odgojno obrazovnim i terapijskim intervencijama.

Škrbina (2013) navodi kako su autori Gross i Haynes 1998.godine uspoređivali dvije skupine djece. U prvoj skupini su bila djeca koja su prilikom crtanja govorila o svojim iskustvima, te su dali više informacija nego druga skupina djece koja su samo odgovarala na jednostavna pitanja. Ovim istraživanjem se potvrdilo da djeca crtanjem mogu organizirati svoje priče te iskazati svoje iskustvo više nego izgovorenim riječima.

4.4. Faze likovnog izražavanja

Škrbina (2013) navodi kako se razvoj dječjeg crteža odvija kroz nekoliko faza. Prva faza je Faza Črčkaranje koja se javlja od 18 mjeseci do 3 godine. U ovoj fazi djeca počinju stvarati tragove na papiru. Kroz črčkaranje djeca vježbaju koordinaciju oko - ruka, grubu i finu motoriku. U ovoj fazi dijete ne koristi boju svjesno te je primjenjuje bez određenih namjera.

Druga faza je Faza Osnovni oblici koja se javlja između 3 i 4 godine. Dijete i dalje šara, ali se razvija njegov angažman kod smišljanju priča, odnosno svojim likovnim radovima daje smisao. U ovoj fazi počinju se javljati oblici , dizajn i uzorci, trokuti, krugovi, kvadrati, pravokutnici.

Treća faza je Faza Ljudskih oblika i početne sheme koja se javlja između 4 i 6 godine. U ovoj fazi ljudska figura sastoji se od glave(kruga) ,dviju noge (dvije linije povučene iz kruga) te rjeđe crtaju dvije ruke. Počinju uključivati trup na glavu, dodaju detalja kao što su zubi, prsti, kosa ,uši. U ovoj fazi počinju crtati životinjske oblike te se prvi put javlja jasni oblici iz okoline.

Četvrta faza je Faza Razvoja vizualne sheme koja se javlja između 6 i 9 godina. U ovoj fazi djeca razvijaju prave vizualne sheme životinja, kuća i raznih drugih predmeta iz

okoline. Predmete povezuju s bojom, a ponekad se boja koristi na rigidan način(sve lišće mora biti zelene boje).

Peta faza je Faza Realizma koja se javlja između 9 i 12 godina . U ovoj fazi djeca žele postići što realniji dojam. Crtaju u perspektivi, a ljudske figure se počinju razlikovati po spolu.

Posljednja faza je Faza Adolescencije koja se javlja od 12 godina pa dalje. U ovoj fazi djeca uključuju što više detalja, spretnije rukuju s različitim materijalima, stvaraju apstraktne slike (Škrbina 2013). Prilikom analize dječjeg crteža promatramo sve detalje na crtežu. Promatramo veličinu i mjesto figure, njezin položaj na papiru, odjeću i obuću figure, sjenčanje i ostalo (Kondić i Dulčić, 2009).

4.5. Boja

Crtež i slika imaju posebno mjesto između brojnih tehnika koje se koriste u dijagnostici i terapiji. Unutarnji svijet pojedinca i odnos s okolinom otkrivaju se kroz crtež i boje. Od davnina je poznato da boja ima terapijsko djelovanje (Gvozdanović, Debeljak 2014).

Boja ima jako veliki utjecaj na ljude, njihovoj razvoj i način kako vide svijet oko sebe. Pomoću boje pojedinac iskazuje svoje osjećaje, stanje i osobnost (Škrbina 203).

Škrbina(2013) navodi kako su se proučavanjem boje i njenog utjecaja bavili brojni znanstvenici. Postoji veliki broj parametara o kojima ovisi doživljaja boje. Dijete do četvrte godine života koristi boju kao instrument za crtanje , ne povezuje boju s onim što crta. Djetetu boja postaje važna između 4. i 7. godine. Boja tada ima razna emocionalna značenja. Primjerice, crvenu boju preferiraju i dječaci i djevojčice. Korištenjem svjetlijih boja iskazuju sreću, a korištenjem tamnijih nijansi boja iskazuju tugu (Zentner (2011), prema Škrbina, 2013)

Između 7. i 9.godine dijete boju koristi za prikazivanje objekata. Važno je djetetu pri crtanju osigurati izbor boja , da sam može odabrati boju po želji i po potrebi (Škrbina 2013). Koraj(1999) navodi kako ženski i muški rod različito doživljavaju boje. Ženski rod je više osjetljivije na boje nego muškarci. Ženska djeca više koriste različite nijanse jedne boje te ih znaju imenovati dok muška djeca ne razlikuju te boje.

Kondić i Dulčić (2009) navode kako boja ima svoj značaj u terapijskom procesu. Ako je na dječjem crtežu vidljiva plava boja ona iskazuje potrebu za druženjem, crvena boja

simbolizira agresiju, crna boja simbolizira tugu, depresiju. Zelena boja simbolizira potisnute osjećaje dok žutu boju djeca koriste za izražavanje sreće. Za djecu koja često koriste žutu boju smatra se da su sretna i djetinjasta (Koraj 1999).

5. Povezanost likovne terapije i djece s Down sindromom

Dijete s intelektualnim teškoćama ima potrebe za likovnim izražavanjem kao i dijete tipičnog razvoja. Kroz likovnost dijete s intelektualnim teškoćama nastoji prikazati pojave i predmete kojeg ga okružuju iako nema predodžbu o njima. Na njihovim crtežima može se vidjeti naglašeni elementi automatizma, opsesivnosti i ponavljanje istih oblika. Dijete s intelektualnim teškoćama često zaostaje u razvoju likovnog izražavanja za svojom kronološkom dobi. Primjer: dijete od devet godina crta čovjeka još uvijek kao “punoglavca” bez detalja. Likovnost omogućuje djetetu s intelektualnim teškoćama da upozna i prihvati sebe na kreativni i dublji način (Škrbina 2013).

Tsai (2015) navodi da umjetnička terapija podržava ljude u svim fazama razvoja i da osobama s invaliditetom pruža razinu stimulacije za postizanje užitka u kreativnom procesu kroz svoje sposobnosti.

Likovna terapija nudi društveno prihvatljiv način za osobe s teškoćama u razvoju za obradu samoizražavanja, poboljšanje socijalnih vještina, rješavanje probleme, otpuštaju agresije. Neposredni ciljevi likovne terapije s pojedincima koji imaju poteškoće u razvoju trebali bi proširiti senzorne, perceptivne i motoričke sposobnosti pojedinca. Istraživanja o art terapiji i osobama s Down sindromom su ograničena. Općenito, osobe s invaliditetom imaju brojna razvojna oštećenja raznih funkcioniranja, uključujući intelektualno, socijalno, jezično, učenje, fizičko i bihevioralno područje.

Tsai (2015) navodi kako su zajednički ciljevi za djecu s teškoćama u razvoju rješavanje prepreka koji se javljaju u jezičnim poremećajima, teškoćama u učenju, problemima u ponašanju, emocionalnim potrebama. Ovi zajednički ciljevi rada s osobama s teškoćama u razvoju mogu primijeniti na populaciju s Down sindromom jer osobe s Down sindromom i druge osobe s razvojnim invalidnosti često dijele nekoliko sličnih izazova. Djeca s Down sindromom mogu koristiti proces stvaranja umjetničkih djela za izražavanje svoje emocije i misli bez riječi, a ovaj proces može biti značajna korist za njih, posebno za one s komunikacijskim oštećenjima. Likovna terapija također može

podržati ljude u razvoju verbalnog izražavanja i interakciji s drugim ljudima. Umjetnost može biti moćno sredstvo izražavanja i komunikacija za sve, a posebno za osobe s poteškoćama u razvoju. Osobe s Down sindromom su iskusile poteškoće u međuljudskim odnosima i društvenoj interakciji te mogu imati koristi od poboljšanja svojih društvenih vještina kroz umjetničku terapiju, koja uključuje i stvaranje umjetničkih djela i verbalno dijeljenje umjetnina s grupom (Tsai, 2015).

6. Doprinos likovnosti za poticanje socijalnih vještina

Likovno terapijske tehnike, kroz aktivnosti koje su bliske i prihvatljive djeci potiču razvoj socijalnih vještina. Terapeut kroz vizualno izražavanje, rješavanje problema lakše dobiva uvid u ono što i kako dijete doživljava, odnosno dobiva uvid u informacije koje nisu lako dostupne verbalizacijom (Epp, 2008).

Likovnost ima i veliki utjecaj na razvoj socijalnih vještina. Kroz likovno izražavanje djeca mogu izraziti svoje namjere primiti i dati kritiku, slušati aktivno ideje drugih. Rad u skupinama na likovnim radionicama potiče razumijevanje drugih gledišta, potiče timski rad, omogućuje djeci da budu aktivni članovi i da zajedno postignu zadane ciljeve. Djeca koja sudjeluju svakodnevno u grupnim radionicama razvijaju organizacijske sposobnosti, znaju donijeti odluku, planiraju te promišljeno donose odluke. Sudjelovanjem u grupnim likovnim aktivnostima dijete je optimističnije i uvjereno da sam može isplanirati svoju budućnost.

Likovnost ima veliki značaj za djecu s teškoćama u razvoju. Likovnost za djecu iz spektra autizma ima brojne pozitivne učinke. Odmiče ih od zdravstvenih teškoća prema pozitivnim emocijama, potpomaganju živčanom sustavu te potiče razvoj kreativnih sposobnosti. Uključenost djece s teškoćama u razvoju u likovne aktivnosti potiče bolji rad u grupama, češće završavaju svoje zadatke, pokazuju bolje stavove prema školi i manje krše pravila vezana za ponašanje (Šarančić ,2013).

U svom radu Tsai (2015) navodi kako je proveden studij slučaj za troje djece sa spektrom iz autizma i jedno dijete s Down sindromom. Djeca su bila uključena u seanse likovne terapije kako bi im se pomoglo u postizanju ciljeva, povećanje društvenih vještina, postigla pozitivnija interakcija s vršnjacima, povećalo samopoštovanje, samosvijest, raspon pažnje i emocionalna kontrola. Rezultati su pokazali da je grupna umjetnička

terapija bila korisna intervencija za djecu s autizmom i Down sindromom te da je likovna terapija dovela do poboljšanja socijalnih vještina.

- **Problem istraživanja**

Likovnost ima veliki značaj za razvoj djeteta. Kroz likovnost djeca istražuju, rješavaju probleme i iskazuju svoje ideje (Škrbina. 2013). Kroz vizualno stvaranje djeca uče promatrati, opisivati, analizirati i interpretirati. Kroz likovnost djeca lakše i verbalno i neverbalno izražavaju svoje emocije i misli (Lindstrom, 2009).

Kao što sam već spomenula likovnost ima veliki utjecaj na razvoj socijalnih vještina i komunikacije. Djeca kroz likovnost izražavaju svoje namjere, uče kako aktivno slušati , kako dati i primiti kritiku. Često se likovnost odnosno likovne radionice provode u grupama. Grupni rad potiče razumijevanje drugih, prihvaćanje drugih te se radi na timskom radu. Pruža se djeci prilika da vide kako je to biti dio nečega kao aktivni sudionik (Šarančić 2013).

Likovna terapija predstavlja alternativni način komunikacije. Likovni rad usmjerava djetetovu pažnju te se dijete lakše izražava. Kroz likovnost se potiče neverbalna komunikacija te se kroz crtež može spoznati da li se radi o tužnom ili sretnom zanemarenom ili nesretnom djetetu (Šarančić 2013). S vremenom tijekom likovnih radionica mnoga djeca spontano govore o svojim iskustvima s materijalima, simbolima koje izrađuju.

Likovna terapija je vrlo korisna kod osoba s intelektualnim teškoćama. Za sudjelovanjem u likovnim radionicama nije potrebno nikakvo prethodno iskustvo. Osobe s intelektualnim teškoćama kroz likovnost razvijaju osjećaj postojanosti i prihvaćenosti od strane terapeuta i ostalih članova grupe. Razvijaju sliku o sebi izvan identiteta osobe s teškoćama u razvoju.

Jedno od istraživanje koje je provela autorica West (2012) se odnosi na utjecaj likovnosti na mladića koji ima 25 godina. Dijagnosticirane su mu umjerene intelektualne teškoće , ADHD i anksiozni poremećaj. Kroz likovnost mladić je s vremenom naučio kako će mirnije izraziti ono što misli i želi. S mladićem su se likovne radionice provodile dvije godine. Kroz te dvije godine mladić je naučio različite metode samoizražavanja. Naučio je fokusirati se, osloboditi svoje osjećaje te usmjeriti svoju energiju na primjereniji način.

Većina dosadašnja istraživanja su usmjerena na prikazivanje utjecaja likovnosti na poboljšanje razvoja djece iz spektra autizma. Jedno od istraživanja je prikazalo kako je likovnost utjecala na povećavanje samopouzdanja, smanjivanju anksioznosti, poticanju razvoja socijalnih vještina te razvoju kontroli impulsa kod dječaka sa spektrom iz autizma(Kornreich, Schimmel 1991) .

Kroz svoje istraživanje nastojat ću otkriti kako likovnost potiče socijalnu komunikaciju kod djece s Down sindromom, odnosno kakvi su interakcijski oblici, koliko traju interakcije, surađuju li djeca tijekom radionica te kakav je odnos među sudionicima. Kroz svoje likovne radionice opservirat ću djecu te ću ih nastojati poticati na uključenost u aktivnost, verbalizaciju te prikazati kako likovnost može utjecati na smanjenje nepoželjnih oblika ponašanja.

- **Cilj istraživanja**

Cilj ovog kvalitativnog istraživanja je vrednovati značaj likovnosti za socijalnu komunikaciju kod djece s Down sindromom. Cilj je potaknuti socijalnu interakciju , komunikacijsku izmjenu, jezično razumijevanje i izražavanje kroz radionice.

Istraživačka pitanja

1. Na koji je način likovna aktivnost potaknula socijalnu komunikaciju kod djece s Down sindromom?
2. Kakvo je prethodno iskustvo djece s Down sindromom i likovnim radionicama?

7. Metode

7.1. Sudionici

Sudionici istraživanja su bila djeca s Down sindromom u dobi od 4 do 12 godina iz Udruge Down sindrom 21 Split. Opservacija se odnosila na troje ispitanika koji su sudjelovali u svim radionicama. Svi ispitanici dolaze iz grada Splita. Dvoje ispitanika su predškolske dobi 5 i 6 godina dok treći sudionik je školske dobi 12 godina.

Djeca u ovoj dobi počinju crtati dijelove tijela, znaju razlikovati što je žuto, zeleno, plavo, crveno. Djeca kroz vrtić razvijaju socijalnu komunikaciju koja im je potrebna za odlazak u školu.

Djeca predškolske dobi u Udruzi Down sindromom 21 u Splitu do sada nisu imala strukturirane likovne radionice s obzirom na to da se radi o djeci predškolske dobi. Djeca dolaze jednom tjednom u Udrugu na druženje i igru. Volonteri s njima slažu kockice, pričaju, plešu te pjevaju.

7.2. Metoda prikupljenih podataka

Istraživanje je provedeno opservacijom ispitanika uz sudjelovanje istraživača. Podatke sam prikupljala pomoću video snimki i vođenjem bilješki koje su prikupljene praćenjem likovnih radionica. Promatrala sam: Interakcijske/komunikacijske obrasce, trajanje interakcija, suradnja/timski rad, atmosfera u grupi, uključenost/isključenost iz aktivnosti, odnos među sudionicima, odnos prema voditelju, konflikti među sudionicima, smanjenje pojavljivanja nepoželjnih oblika ponašanja.

7.3. Način prikupljanja podataka

Istraživanje se provodilo kroz 4 radionice unutar mjesec dana. Svaki tjedan u istom terminu provodili se likovnu radionicu od sat vremena Likovne radionice su se provodile grupno u prostorijama Udruge.

7.4. Provedba radionica

7.4.1. Prva radionica - "Vrtilica"

Početak prve radionica je započeo upoznavanjem sudionika. Upoznavali smo se pomoću jednostavne igre "Vrtilica". Igra se igra tako da svaki sudionik igre kaže svoje ime, napravi neki pokret i kaže što voli . Primjer: „Ja sam Paula, (pljesak), volim ples.“ Središnji dio radionice sudionici su crtali slobodni crtež (drvenim bojicama, pastelama). Radionica je završila interakcijom sa sudionicima u kojoj sam saznala što njihov crtež predstavlja. Pokazivali su drugim sudionicima što njihov crtež predstavlja. Pokazivali su drugim sudionicima što su nacrtali i pogađali što je nacrtao njihov prijatelj.



Slika 2. Slobodni Crtež - Kuća

Na slici je prikazan crtež dječaka M. koji ima 11.godina. Pomoću crteža dječak je prikazao što voli. Crtao je svoju kuću s bazenom. U njoj voli boraviti. Osim verbalizacije crtež je prikazivao i gestama (mala kuća, plivanje).

Na koji je način likovna aktivnost potaknule socijalnu komunikaciju kod djece s Down sindromom?	
Interakcijski/komunikacijski obrasci	Interakcija se odnosila na temu radionice/ Slobodni crtež (što oni vole). Tijekom upoznavanja svatko od sudionika mi je pričao što voli, gdje ide poslije Udruge, što će jesti kad stigne kući. Svoje omiljene predmete, slastice, hobije su prikazali putem crteža.
Trajanje interakcije	U početku provedbe radionica sudionici su bili dosta ukočeni pošto se prvi put susreću sa mnom. Interakcija s ispitanicima je trajala koliko bih je ja poticala. Uglavnom su odgovarali na postavljena pitanja.
Suradnja/timski rad	Kroz prvu radionicu timski rad se mogao vidjeti samo kroz dijelove radionice koja je bila vezana uz igru. U crtanju je svaki

	sudionik radio svoj rad za sebe. Poticala bi sudionike da pokažu svoj crtež prijatelju do sebe te da verbaliziraju što predstavlja njihov crtež.
Atmosfera u grupi	Atmosfera u grupi je bila vesela. Vidjelo se da ispitanici koji su sudjelovali u radu su uživali u crtanju i bojanju.
Uključenost u aktivnost	Od petero ispitanika troje ispitanika je aktivno sudjelovalo u radionici.
Isključenost iz aktivnosti	Dvoje ispitanika nije htjelo sudjelovati u radionici.
Odnos među sudionicima	Odnos među sudionicima je prijateljski. Vole se , brinu jedni o drugima. No tijekom radionice svak je bio usmjeren na sebe više nego na druge.
Odnos prema voditelju	U početku radionice sudionici su bili dosta ukočeni pošto ne poznaju voditelja, no s vremenom su se opustili. Prihvatili su voditelja i bili suradljivi u radu tijekom radionice.
Konflikti među sudionicima	Tijekom prve radionice desio se jedan konflikt između dva ispitanika oko bojice. Počeli su se naguravati, vikati jedno na drugoga. Konflikt smo riješili razgovorom i isprikom.
Smanjeno pojavljivanje nepoželjnog ponašanja	/

7.4.2. Druga radionica “Bojica - Simbolica”

Druga radionica započinje s igrom „EKG pokreta“. Igra se igra tako da jedan sudionik pleše dok drugi sudionik prati njegov ples i crta njegove pokrete povlačenjem olovke po papiru. Ovu aktivnost sam uspjela provesti samo s dvoje sudionika (crtanje uz fizičko vođenje). Poslije zagrijavanja slijedio je glavni dio radionice. Pomiješala sam sličice osnovnih boja (crvena, zelena, žuta, plava boja). Svatko od sudionika je odabrao po jednu sličicu. Sudionici koji su izvukli iste boje činili su par i crtali predmete boje koji su oni izvukli.

Sudionici su se prvo samostalno pokušavali sjetiti što je koje boje (postavljala sam im pitanja, usmjeravala ih prema pravom odgovoru). Kada se nisu mogli sjetiti koji je oblik nacrtan i koje je boje ponudila bi im slikovni prikaz predmeta koji su žute, plave, crvene ili zelene boje. Kroz crtanje sudionike se poticalo na zajedničko sudjelovanje i komunikaciju.



Slika 3. Sunce



Slika 4. Balon i oblaci

Slika 3. i slika 4. prikazuju crteže dvaju sudionika predškolske dobi. Na slikama su prikazani predmeti koji su osnovnih boja. Sudionicima sam nacrtala oblik te su ih oni samostalno bojali.

Na koji je način likovna aktivnosti potaknule socijalnu komunikaciju kod djece s Down sindromom?	
Interakcijski/komunikacijski obrasci	Tema radionice - Osnovne boje Interakcija druge radionice se odnosila na boje. Ponavljali smo osnovne boje (plavu, crvenu, žutu, zelena). Ponavljali smo kroz razgovor koje je boje nebo, more, trava, srce, sunce i td. Što još može biti određene boje? Što je još žuto? Kroz interakciju sam sudionike uvodila u glavni dio radionice.

Trajanje interakcije	Interakcija je trajala kroz cijelu radionicu. Inicirana komunikacija se provodila kroz postavljanja pitanja. Sudionici su kroz ovu aktivnost inicirali i sami komunikaciju s drugim sudionicima i s voditelje. Kroz grupnu aktivnost pričali su s drugim sudionicima što je koje boje? Što bojaju? Kroz ovu aktivnost sudionici su i tijekom bojanja pričali i o drugim njima zanimljivim sadržajima (izletima, braći/sestrama, serijama).
Suradnja/timski rad	Kroz drugu radionicu suradnja se znatno poboljšala. Sudionici su sudjelovali u aktivnostima te pomagali i inicirali komunikaciju s drugima.
Atmosfera u grupi	Vesela, prijateljska atmosfera tijekom druge radionice. Kroz radionicu je cijelo vrijeme bio prisutan smijeh, rad i zabava.
Uključenost u aktivnost	U početku radionice su sudjelovali svi korisnici, no nakon podjele kartica u glavnoj aktivnosti, ostalo je samo dva sudionika koja su aktivno sudjelovala do kraja.
Isključenost iz aktivnosti	Tri sudionika nije sudjelovalo u dijelu glavne aktivnosti (crtanju i bojanju oblika osnovnih boja). Jedan korisnik je crtao slobodan crtež.
Odnos među sudionicima	Sudionici imaju prijateljski odnos i pomažu jedni drugima tijekom druge radionice.
Odnos prema voditelju	Tijekom radionice im je bilo dosta lakše jer su već upoznali, susreli se s voditeljem. Kroz zabavu i igru lakše su pratili upute i sudjelovali u aktivnostima.
Konflikti među sudionicima	/
Smanjeno pojavljivanje nepoželjnog ponašanja	/

Završni dio radionice zajedno lijepimo sve slike na veliki papir. Kroz radionicu sam ih poticala na ostvarivanje interakcije sa mnom i s ostalim članovima grupe i izražavanju emocija.

7.4.3. Treća radionica „Vesela, putujuća gusjenica“

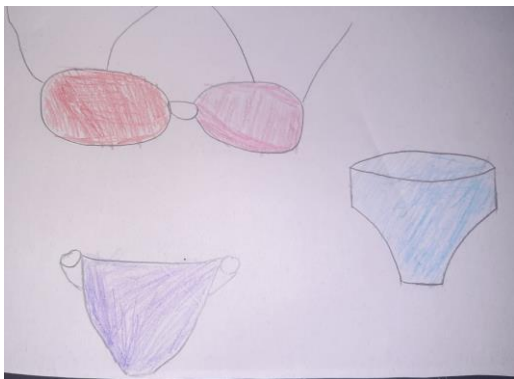
Kao uvodni dio radionice koristila se lopta. Djeca su bila postavljena u krugu i počeli se dodavati loptom. Prije nego što bi jedno dijete bacilo loptu drugom djetetu poticala sam ih da uspostave neverbalni i verbalni kontakt sa sudionikom kojem bacaju loptu. Kada bi bacili loptu drugome sudioniku imenovali bi ga i rekli mu da glumi neku životinju. Igra se ponavljala dok svi sudionici nisu sudjelovali.

Glavna aktivnost ove radionice je gusjenica “Pogodi što je i oboji “. Gusjenica se sastojala od dvanaest polja koji prikazuju pojmove vezane za godišnje doba koje nam dolazi - Ljeto. Svako polje je imalo svoju zadaću. Primjer: Ti oboji, odaberi prijatelja koji će bojati umjesto tebe/s tobom. Kroz ovu aktivnost se poticala socijalizacija, komunikacija, učenje brojeva i pojmova vezana za godišnje doba Ljeto.



Slika 5. Primjer gusjenice “Pogodi što je i oboji”

Osim gusjenice aktivnost je uključivala i kocku s brojevima. Sudionici su bacali kockicu i prolazili kroz polja. Kada bi došli na određeno polje dobili bi zadatak da obojaju crtež (samostalno ili s nekim u paru).



Slika 6. Kupaći kostimi



Slika 7. Sunce

Slika 6. i slika 7. predstavljaju crteže glavne aktivnosti likovne radionice. Obje slike prikazuje bojanje sudionika u paru.

Na koji je način likovna aktivnosti potaknule socijalnu komunikaciju kod djece s Down sindromom?	
Interakcijski/komunikacijski obrasci	Interakcija je bila usmjerena na temu radionice - Ljeto (Stvari, pojave vezane za Ljeto). U trećoj radionici smo razgovarali o godišnjem dobu koji nam brzo dolazi - Ljeto. S veseljem su sudjelovali u interakciji, pričali kako plivaju, gdje se vole kupati, koji sladoled najviše vole jesti.
Trajanje interakcije	Interakcija se znatno poboljšala. Tijekom treće radionice sudionici su se opustili. Kada sam spomenula Ljeto samo su govorili što jedva čekaju raditi, koji sladoled će jesti i td. Sudionici u trećoj radionici odgovaraju na pitanja, odgovaraju umjesto drugih, postavljaju jedni drugima pitanja.
Suradnja/timski rad	Timski rad se znatno poboljšao. Složni su se pomažu jedni drugima u bojanju, dodavanju bojica.
Atmosfera u grupi	Tijekom treće radionice vladala je vesela,

	prijateljska atmosfera. Zabave i smijeha nije nedostajalo.
Uključenost u aktivnost	U aktivnosti je sudjelovalo četvero sudionika.
Isključenost iz aktivnosti	/.
Odnos među sudionicima	Sudionici su prijateljski jedni prema drugima.
Odnos prema voditelju	Prijateljski se odnose prema voditelju. Spremni su za rad te prate upute voditelja aktivnosti.
Konflikti među sudionicima	/
Smanjeno pojavljivanje nepoželjnog ponašanja	U ovoj aktivnosti se vidio napredak kod jednog sudionika. Prije je dosta razbacivao bojice i pastele po prostoriji, u ovoj aktivnosti se to svelo na minimum. Njegova motivacija i interes se povećava.

7.4.4. Četvrta radionica - Silueta

Početak radionice je započeo razgovorom o tome kako su proveli dan. Uz pomoć volonterke svakog sudionika sam iscrtala na velikom bijelom hameru.



Slika 8. Silueta tijela (1.sudionik)



Slika 9. Silueta tijela (2. sudionik)



Slika 10. Bojanje siluete (2.sudionik)

Svaki sudionik je svoju siluetu tijela bojava s vodenim bojama. Nakon što su stariji sudionici obojili svoje siluete priključili su se manjim sudionicima i pomogli im bojati njihove siluete.



Slika 11. Grupno bojanje Siluete



Slika 12. Šarena Silueta

Svaki sudionik je bojava svoju siluetu vodenim bojama. Nakon što su stariji sudionici završili svoje radove, priključuju se mlađim sudionicima. Zajedno završavaju rad. Kroz ovu aktivnost sudionici su uživali. Neki od njih su htjeli bojati kistovima dok su neki odabrali bojati s prstima.

Ovu radionicu smo završili slobodnom igrom. Neki od sudionika su radili s plastelinom, slagali puzzle i ponavljali slova te radili tornjeve od lego kockica.



Slika 13. Plastelin



Slika 14. Lego kockice

Slika 13. i slika 14. prikazuju aktivnosti koje su djeca odabrala za kraj radionice.

Na koji je način likovna aktivnosti potaknule socijalnu komunikaciju kod djece s Down sindromom?	
Interakcijski/komunikacijski obrasci	Interakcija posljednje radionice se odnosila na sadržaj odnosno temu radionice - Silueta tijela. Ponavljali smo dijelove tijela. Sudionici su pokazivali gdje su im ruke, noge, glava. Pa što sve imaju na glavi? (oči,nos, usta, uši).
Trajanje interakcije	Interakcija se znatno poboljšala. Sudionici odgovaraju na pitanja, odgovaraju umjesto drugih, postavljaju jedni drugima

	pitanja. Izražavaju svoje želje pri bojanju /odabiru boja. Interakcija je trajala tijekom cijele aktivnosti.
Suradnja/timski rad	Vesela atmosfera je vladala u timu. Veselili su se bojanju i pomagali jedni drugima(u bojanju, dodavanju kistova, vodenih boja).
Atmosfera u grupi	Tijekom posljednje aktivnosti sudionici su bili veseli te su sudjelovali u aktivnostima. Atmosfera je bila pozitivna, zabavna i vesela tijekom cijele radionice.
Uključenost u aktivnost	U aktivnosti je sudjelovalo četvero sudionika.
Isključenost iz aktivnosti	/
Odnos među sudionicima	Tijekom posljednje radionice sudionici su pomagali jedni drugima. U ovoj radionici se mogao vidjeti pravi primjer grupnog rad i timske suradnje. Stariji sudionici su s radošću pristupali mlađim sudionicima te im pomagali u bojanju.
Odnos prema voditelju	Voditelja su u potpunosti prihvatili te pratili njegove upute.
Konflikti među sudionicima	/
Smanjeno pojavljivanje nepoželjnog ponašanja	U ovoj aktivnosti je znatno bio vidljiv napredak u smanjivanju nepoželjnih oblika ponašanja (bacanja materijala za rad).



Slika 15. Zajednička fotografija sudionika

8. Interpretacija rezultata

S obzirom na postavljena istraživačka pitanja slijede odgovori.

1. Na koji je način likovna aktivnost potaknula socijalnu komunikaciju kod djece s Down sindromom?

Sudjelujući u likovnim aktivnostima djeca s Down sindromom su razvijala socijalnu komunikaciju. Igrajući se, crtajući i bojujući razvijali su socijalizaciju i komunikaciju, a da toga nisu bili svjesni. Kroz likovnost sam promatrala obilježja socijalizacije (uključenost/isključenost, timski rad, atmosfera u grupi) te komunikaciju (verbalnu/neverbalnu). Kroz upute, provođenje aktivnosti dobivala bi odgovore od sudionika te su sudionici s vremenom počeli sami inicirati komunikaciju s drugim sudionicima. Na poticaj sudionici su postavljali pitanja drugima i voditelju radionice. Komunikacija i socijalizacija se znatno širila. Uz potrebni poticaj oni bi kroz rad nesvjesno pričali s drugima, pomagali drugima u radu.

Istraživanje se provelo kroz 4 radionice koje su se provodile mjesec dana, odnosno jedna likovna radionica tjedno. Na prvoj radionici je sudjelovalo 7 sudionika. U svakoj sljedećoj radionici sudionici su se izmjenjivali, odnosno nisu učestalo dolazili na radionice. Tri sudionika je sudjelovala u sve četiri radionice te se opservacija ovog kvalitativnog istraživanja odnosila na njih. Sudionik M. je aktivno sudjelovao od prve radionice do posljednje. Pratio je upute te surađivao s drugom djecom. Kod sudionika M. koji ima 12 godina je vidljiv napredak od početne radionice do posljednje. Na početnoj radionici je odbijao sudjelovati u zadanim aktivnostima. Njegov napredak u socijalnoj komunikaciji je znatno bio vidljiv u posljednjoj aktivnosti. Više je sudjelovao u aktivnosti s drugima, pomogao bojati siluete mlađim sudionicima te je inicirao komunikaciju s drugim sudionicima, postavljao im pitanja vezana za crtež i materijale koje su koristili. Kod sudionika B. je vidljiv najveći napredak od prve radionice do posljednje. U prvoj radionici su bili vidljivi oblici nepoželjnog ponašanja bacanju pastela, rezanju i gužvanju papira. Na posljednjoj radionici sudionik je bio uključen u sve aktivnosti i uključivao se u rad s drugim sudionicima. Kroz provedbu radionica vrijeme trajanja interakcije se znatno povećalo. U početku provedbe likovnih radionica više sam ja inicirala komunikaciju postavljajući im pitanja o crtežu, materijalu koji koriste za rad. Kroz daljnje provođenje

radionica javljala se interakcija s njihove strane koju su upućivali meni, voditelju te drugim sudionicima radionice. Tijekom trajanja radionica sudionici su pomagali jedni drugima te su voditelja radionice prihvatili s veseljem i slušali upute za provedbu aktivnosti. Cijelo vrijeme je vladala vesela i pozitivna atmosfera.

Kroz likovne radionice i igru poticala sam razvoj socijalne komunikacije. Socijalnu komunikaciju sam poticala kroz kontakt očima, geste traženja, pokazivanja, kroz igru te verbalnu komunikaciju.. Osim socijalne komunikacije kroz radionice razvijala se kognicija kod sudionika (usvajanju pojmova vezanih za godišnje doba koje nam dolazi - Ljeto), učenju/ponavljanju boja, povezivanju boje s predmetom te razvoj fine motorike.

2. Kakvo je prethodno iskustvo djece s Down sindromom i likovnim radionicama?

Djeca predškolske dobi u Udruzi Down sindromom 21 u Splitu do sada nisu imala strukturirane likovne radionice s obzirom na to da se radi o djeci predškolske dobi. Djeca dolaze jednom tjednom u Udrugu na druženje i igru. Volonteri s njima slažu kockice, pričaju, plešu te pjevaju.

9. Zaključak

Sindrom Down je česti genetski poremećaj. Osim Down sindroma poznat je još kao i trisomija 21. Djecu s Down sindromom karakterizira specifičan izgleda odnosno spljošteno lice i poklopljenih kapci te intelektualne teškoće. U ovom istraživanju kvalitativne metodologije sam se bavila Down sindromom razvojem kroz povijest, njihovim obilježjima te dodatnim zdravstvenim teškoćama. Osim pojma Down sindrom u radu su se opisivali i pojmovi likovnosti, socijalne komunikacije te su se spomenula dosadašnja istraživanja vezana uz primjenu likovne terapije kod osoba s intelektualnim teškoćama. Likovne radionice sam provodila tijekom istraživanja u Udruzi sindrom Down 21 u Splitu s ciljem poticanja socijalne komunikacije kroz likovnost. Kroz provedbu istraživanja došli smo do zaključka da se socijalna komunikacija znatno poboljšala kod korisnika koji su sudjelovali kroz sve četiri radionice. Sudionici Udruge su se više uključivali u aktivnosti, inicirali komunikaciju, pomagali drugim sudionicima u zadanim likovnim aktivnostima. Osim socijalne komunikacije sudionici su isticali svoju kreativnost, razvijali motoriku i kogniciju. Socijalizacija je jako bitna djeci s Down sindromom jer pomoću nje razvijaju bolju sliku o sebi. Socijalna komunikacija koje se poticala kroz istraživanje je vrlo važna za sudionike odnosno djecu s Down sindromom predškolske dobi koja se priprema za odlazak u školske klupe. Iz svega možemo zaključiti da je likovnost pozitivno utjecala na socijalizaciju i komunikaciju djece s Down sindromom. Također možemo zaključiti da su socijalizacija i komunikacija bitni faktori koji omogućavaju bolju uključenost i sudjelovanje u budućim/daljnijim školskim aktivnostima te je vrlo važna za daljine životne aktivnosti s kojima će se susretati.

Literatura

1. American Psychiatric Association (2013). Highlights of Changes from DSM-IV-TR to DSM-5. Preuzeto s : <http://www.psych.org/practice/dsm/dsm5>
2. Bilić, A., i Vrljić, Z.(2017). Što je poremećaj socijalne komunikacije i kako ju poticati?Preuzeto:https://www.vrtic-cavlic.hr/images/za-roditelje/poremecaj_socijalne_komunikacije.pdf
3. Bulić, D. (2012). *Percepcija majki o uključenosti članova obitelji u svakodnevne aktivnosti djeteta s Downovim sindromom*; Znanstveni rad ;Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja 2013, Vol 49, br,2 str. 17-27. Preuzeto :<https://hrcak.srce.hr/file/166303>
4. Čulić, V. i Čulić, S. (2009). Sindrom Down. Split: Naklada Bošković.(knjiga)
5. Čulić, V., i Čulić, S.,(2008). Sindrom Down. Udruga 21 za sindrom Down, Split Naklada Bošković, Split
6. Epp, K. M. (2008). Outcome-based evaluation of a social skills program using art therapy and group therapy for children on the autism spectrum. *Children and Schools*. 30, 27-36
7. Gvozdanović, Debeljak, A. (2014). *GLAZBA I BOJA U FUNKCIJI PSIHOEMOCIONALNOG RAZVOJA I KOMPLEKSNE REHABILITACIJE*.Media, culture and public relations, 5, 2014, 2, 186-194. Preuzeto: <https://hrcak.srce.hr/file/188965>
8. Ivanović, N., Barun, I., Jovanović, N. (2014). *Art terapija - teorijske postavke, razvoj i klinička primjena*. Soc. psihijat., 42 (2014) 190 – 198. Preuzeto: <https://hrcak.srce.hr/file/198793>
9. Kondić, Lj. i Dulčić, A. (2009). Crtež i slika u dijagnostici i terapiji. Zagreb: Alinea.
10. Koraj, K. (1999.) Likovni izraz učenika s neurotičnim smetnjama; Terapija likovnim izrazom; Hrvatski pedagoško-književni zbor, Zagreb

11. Kornreich, T.Z. i Schimmel, B.F. (1991). The world is attacked by great big snowflakes-art-therapy with an autistic boy. *American Journal of Art Therapy*, 29(3), 77-84
12. Mahmutović, A. (2013). Značaj igre u Socijalizaciji djece predškolskog uzrasta. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja* 316.614-053.4:371.382. Preuzeto s: <https://hrcak.srce.hr/file/169149%20mahmutovi%C4%87%202013>
13. Markić, I. (2010). Socijalna komunikacija među učenicima. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. UDK 37.064.3 Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Preuzeto s :<https://hrcak.srce.hr/file/174469>
14. Martinec, R.(2015). Praktikum iz kreativne terapije II. Preuzeto s :https://www.erf.unizg.hr/docs/skripte/ERF-Praktikum_Kreativne_Terapije-II-Skripta-RMartinec.pdf
15. Miholić, D., Martinec, R. (2013). *SOME ASPECTS OF USING EXPRESSIVE ARTS-THERAPIES IN EDUCATION AND REHABILITATION*. Specijalna edukacija i rehabilitacija (Beograd), Vol. 12, br. 2. 221-240, Edukacijsko rehabilitacijski fakultet. Sveučilište u Zagrebu.
16. Skokić, F., Selimović, A. i Mršić, A.(2007). Down sindroma u Tuzlanskom kantonu Bosne i Hercegovine. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*,16(4):200–203. Preuzeto s:<https://hrcak.srce.hr/file/37053>
17. Šarančić, S.(2013). Dobrobiti likovnog stvaralaštva. *Portal Hrvatskih znanstvenih i stručnih časopisa* [17.023.35+613]:7.011.4:75. Preuzeto s :<https://hrcak.srce.hr/file/204662>
18. Škrbina, D. (2013). *Art terapija i kreativnost*. Zagreb. (knjiga)
19. Tsai, Mu-Chien (2015). *Art Therapy Interventions for Individuals with Down Syndrome (Master of Art in Art Therapy)*. Indiana University. Preuzeto s: <https://pdfs.semanticscholar.org/1182/09b14da2e32c074856978e6c31cb7b2c0bbd.pdf>
20. Vasta R., Haith M. i Miller, S. (2005). *Dječja psihologija*. Jastrebarsko: Naklada Slap

21. Vidović, V.(2015).Dječiji crtež kao komunikacijsko sredstvo djeteta i odraslog. Časopis za odgoj i naobrazbu predškolske djece namjenjen stručnjacima i roditeljima Vol.21 No.79. preuzeto s :<https://hrcak.srce.hr/file/254933>
22. Vuković D., Tomić Vrbić I., Pucko S. i Marciuš, A. (2014). Down sindrom - vodič za roditelje i stručnjake. Zagreb: Hrvatska zajednica za Down sindrom.
23. West, L.L. (2012). Art therapy with the Developmentally Disabled. Univerity of Wisconsin Superior.
24. Zentner, M. R. (2001). Preferences for colours and colour-emotion combinations in early childhood. *Developmental Science*, 4(4), 389-398
25. Žic Ralia, A.; Cvitkovic D.; (2012.), Suradnja stručnih suradnika u cilju podrške djeci s teškoćama u razvoju: Oblici suradnje i prepreke. U: Durek, V. (ur.): *Kvaliteta i standardi usluga edukacijskih rehabilitatora*. Zagreb: Grafika Krešimir, 171-172