

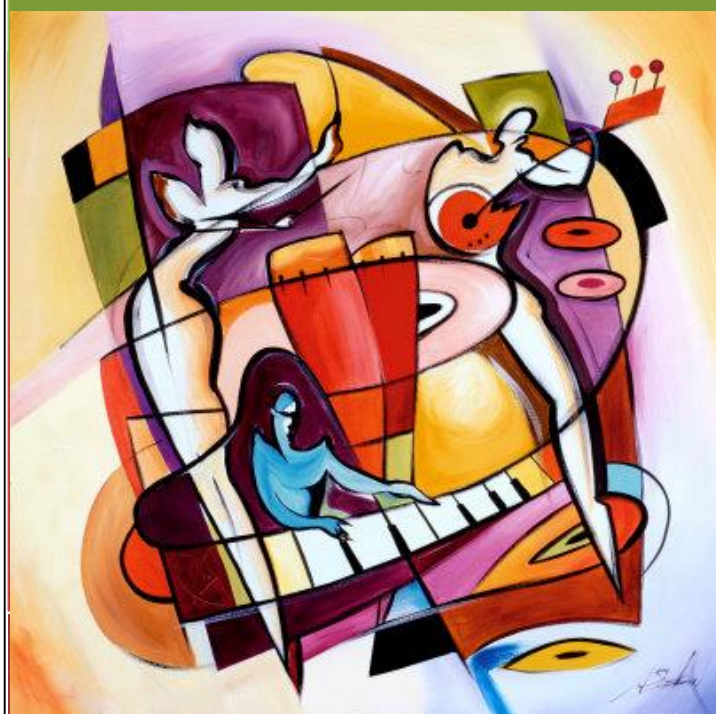
Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet
Odsjek za motoričke poremećaje, kronične bolesti i Art-terapije

Praktikum iz kreativne terapije II

SKRIPTA

Doc. dr. sc. Renata Martinec

Zagreb, 2015.



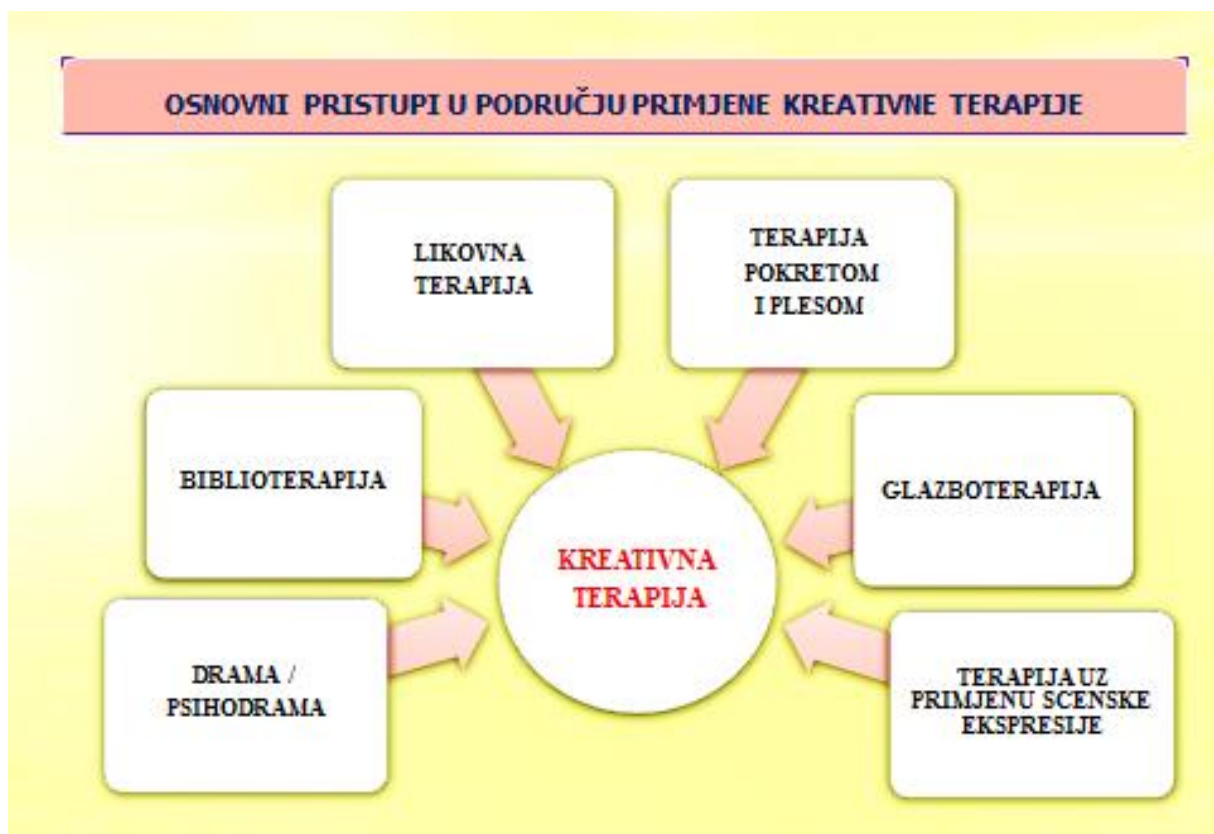
SADRŽAJ:

1.	Kreativna terapija	2
1. 1.	<i>Ex-Gen kreativna terapija</i>	7
2.	Likovna terapija	10
2. 1	<i>Likovni elementi i osnove likovnog izražavanja</i>	11
2. 2.	<i>Boje</i>	19
2. 2. 1.	<i>Fizikalna, kromatska i tonska svojstva boja</i>	19
2. 2. 2.	<i>Psihofiziološka svojstva boja</i>	22
2. 2. 3.	<i>Simboličko značenje boja</i>	23
2. 2. 4.	<i>Neke mogućnosti primjene boja u terapiji</i>	24
2. 3.	<i>Modeliranje</i>	26
2. 4.	<i>Likovna terapija u edukacijsko-rehabilitacijskim uvjetima</i>	29
2. 4. 1.	<i>Struktura i teme likovne terapije</i>	30
2. 4. 2.	<i>Likovni izraz u dijagnostici i evaluaciji</i>	31
2. 4. 3.	<i>Digito-palmarni otisak</i>	38
3.	Terapija pokretom i plesom	41
3. 1.	<i>Povijesno-kulturna i teorijska polazišta</i>	41
3. 2.	<i>Elementi opservacije i evaluacije</i>	44
3. 3.	<i>Osnovni pristupi i tehnike u terapiji pokretom i plesom</i>	46
4.	Biblioterapija	48
4. 1.	<i>Povijesno-teorijske osnove primjene biblioterapije</i>	48
4. 2.	<i>Psihološke odrednice biblioterapije</i>	49
4. 3.	<i>Ciljevi i način provođenja biblioterapije</i>	50
5.	Aromaterapija	50
5. 1.	<i>Kemijska, farmakološka i terapijska svojstva eteričnih ulja</i>	53
5. 2.	<i>Aromaterapija i psihofiziologija</i>	54
5. 3.	<i>Aromaterapija u edukacijsko-rehabilitacijskim uvjetima</i>	57
6.	Literatura	60

1. KREATIVNA TERAPIJA

Kreativna terapija se odnosi na primjenu umjetničkih medija (*likovno izražavanje, glazba, pokret i ples, drama/psihodrama, scensko izražavanje...*) u cilju poticanja osjetilnih, emocionalnih, kognitivnih i duhovnih dimenzija u osobe. U tom smislu, „*Europska akademija za psihosocijalno zdravlje i poticanje kreativnosti*“ (Europäische Akademie für psychosoziale Gesundheit und Kreativitätsförderung) definira kreativnu terapiju kao integrativni, dubinsko-psihološki i hermeneutski pristup koji obuhvaća verbalne i neverbalne oblike komunikacije.

Primjena umjetničkih medija u području dijagnostike, terapije, edukacije i rehabilitacije temelji se na povijesnim, kulturološkim, iskustvenim i znanstvenim spoznajama o utjecaju različitih osjetilnih kvaliteta medija pokreta, slike i zvuka na psihofiziološke funkcije u čovjeka. „*Svaka poruka u nekom mediju: mimika i pokret u psihodramskom kontekstu, karakteristike glasa i slike tijela, ritam, melodija ili harmonija u glazbenoj poruci, miris, dodir, boja u iskustvu oboljelog i terapeuta stvara asocijativnu paradigmu.*“ (Prstačić, 2003). To predstavlja osnovu za daljnja poniranja u vlastito iskustvo, razumijevanje odnosa uzroka i posljedice, stjecanje uvida u kvalitetu doživljenih emocionalnih reakcija i definiranja mogućih strategija ponašanja.



Prema Nacionalnoj koaliciji asocijacija za kreativne art-terapije (*The National Coalition of Creative Arts Therapies Associations* (NCCATA) (www.nccata.org., 2015) različiti terapijski pristupi mogu se razmatrati u sljedećim zasebnim područjima: likovna terapija, glazboterapija, terapija pokretom i plesom, drama/psihodrama, biblioterapija, terapija uz primjenu scenske ekspresije. Odabir terapijskog pristupa, ili njihova kombinacija, ovisi o definiranom problemskom području, sklonostima i motivaciji klijenta, te strukturi terapijske seanse.

Likovni izraz, uz glazbu i ples, predstavlja jedan od najstarijih medija ljudske komunikacije s prirodnim, nadnaravnim i transcendentnim aspektima svekolike egzistencije (Martinec, 2000). Spoznajni, emocionalni i ekspresivni karakter likovnog izraza temelj je primjene likovne terapije u dijagnostičkim, edukacijskim i rehabilitacijskim uvjetima. U tom smislu, primjena različitih likovnih tehnika (*slikarske, crtačke, grafičke i modeliranje*) može utjecati na razvoj, analizu i/ili elaboraciju perceptivno-motornih ili psihosocijalnih dimenzija (*imaginacija, afektivni naboj, doživljaj sebe, slika tijela, interpersonalni odnosi...*) u osobe (Malchodini, 2012).

Svjetska federacija za glazboterapiju (*World Federation of Music Therapy - WFMT*) ovu vrstu terapije definira kao primjenu glazbe, odnosno njenih elemenata (*ton, ritam, tempo, melodija, harmonija...*) kao oblik intervencije u kliničkim, edukacijskim i rehabilitacijskim uvjetima u svrhu poboljšanja fizičkih, psihičkih, socijalnih, komunikacijskih, kognitivnih i duhovnih dimenzija u pojedinca. U okviru glazboterapije slušanje ili izvođenje glazbene strukture, utječe na psihofiziološke funkcije, te na procese introspekcije i/ili ekspresije emocionalnog iskustva. Primjena glazbe u terapijskim uvjetima također može predstavljati medij transformacije frustracija, ljutnje, agresije i tuge u emocionalno prihvatljiva stanja putem imaginacije, estetičkog iskustva i samo-izražavanja u procesu eksperimentiranja i proigravanja (Montelo, Coons, 1998). Glazba djeluje izravno na naš autonomni živčani sustav, dovodeći do promjena u tjelesnim reakcijama koje stoje pod utjecajem autonomnog živčanog sustava. U tom smislu, glazba može djelovati stimulirajuće ili opuštajuće (Degmečić i sur. 2009). S obzirom da je glazba nefigurativna forma umjetničkog izraza, glazbeno iskustvo u svojoj osnovi ima mnogo sličnosti s arhaičnim načinom razmišljanja. Glazba je oblik tjelesnog izričaja, posebna vrsta tjelesnog procesa kojim se daje značenje stvarima te u kojem nesvjesna tjelesna iskustva dobivaju svoje značenje kroz simbole i apstraktnu formu (Burić Sarapa, 2009).

Dramska terapija usmjerena je na razvoj kreativnih aspekata i pozitivnih resursa u suočavanju s različitim teškoćama u psihosocijalnom funkcioniranju, kao što su: *sramežljivost, mucanje, nedostatak samopoštovanja, socijalne fobije i anksioznost*. U sigurnim uvjetima terapijskog miljea kreativnom dramatizacijom i igranjem uloga potiče se eksperimentiranje i prorada različitih uloga, njihovo odbacivanje, ispravljanje i mijenjanje bez dugoročne obveze i posljedica (Barath, 1996). Krajnji cilj je socijalna, emocionalna, kognitivna i fizička integracija, te osobni rast uz toleranciju ambivalentnosti svakodnevnih uloga. Glavni procesi koji se koristi u primjeni drame je *kreativna dramatizacija* koja je usmjerena na povećanje svjesnosti o sebi, vlastitom tijelu, mašti, osjetilima i doživljaju unutarnjeg i vanjskog svijeta. Kako bi interpretirali svijet i izrazili ideje, osjećaje, i ponašanja radi se na razvijanju sposobnosti korištenja i oslanjanja na sve dostupne izvore: *vid, sluh, miris, dodir, okus, izraz lica, pokrete tijela, maštu, zamišljanje, imaginaciju, intelekt* (Miholić, 2009). U terapijskom procesu mogu se koristiti različiti mediji poput lutaka, pješčanika, dramskog prikaza i procesa, igranja uloga, asocijacija, pantomime, kostimografije, pisanja, glasovne varijacije, crtanja, pokreta tijela...

Psihodrama je ne analitički temeljena psihoterapija koju je osnovao Jacob L. Moreno, bečki liječnik (1889-1974), koji je emigrirao u Sjedinjene Američke Države. Psihodrama uključuje integraciju mašte i djelovanje verbalnog izražavanja i osobnog razmatranja. Budući da to uključuje kretanje i govor, psihodrama kao dramska terapija, lako može integrirati kreativne i izražajne modalitete poput plesa, glazbe, poezije i umjetnosti (Blatner, 1997.). Psihodrama je akcijski oblik grupne psihoterapije, u kojoj se životne situacije ili unutarnji svijet pojedinca odigravaju na sceni uz pomoć članova i vođa grupe, onako kako ih taj pojedinac doživljava (Barath, 1996). Na taj se način ne samo kroz riječi, već i kroz govor tijela, pokret i međusobnu udaljenost likova istražuju ljudske relacije i spoznaje sebe. Scensko odigravanje omogućuje *protagonistu* psihodrame da izvede ili dovrši ono što u životu nije mogao, nije znao ili možda nije smio, otkrivajući tako vlastita ograničenja i učeći kako da misli i osjećaje slobodno izražava kroz svoje ponašanje (Barath, 1996). U tom smislu, psihodrama može biti vrijedno medij u procesu razumijevanja i unaprjeđenja osobnog iskustva i međuljudskih odnosa.

Terapija pokretom i plesom uključuje primjenu i analizu različitih aspekata tjelesnog iskustva i izražavanja kao što su pokret, mimika, gesta, pantomima, dodir i dr. S obzirom da je terapija pokretom i plesom pristup koji istovremeno obuhvaća tjelesno i psihoemocionalno iskustvo u osobe, njena primjena naročito može biti korisna u problemskom području poremećaja slike tijela, tjelesnih trauma, tjelesnog zlostavljanja, ili u uvjetima kada određena tjelesna ili osjetilna ograničenja inhibiraju realizaciju emocionalnih ili socijalnih potreba. Osnovi pristupi u terapiji pokretom i plesom uključuju imitaciju, zrcaljenje, simbolizaciju tijelom, istraživanje tjelesnog i emocionalnog stanja pomoću proigravanja s različitim kvalitetama pokreta, izvorni (autentični) pokret.

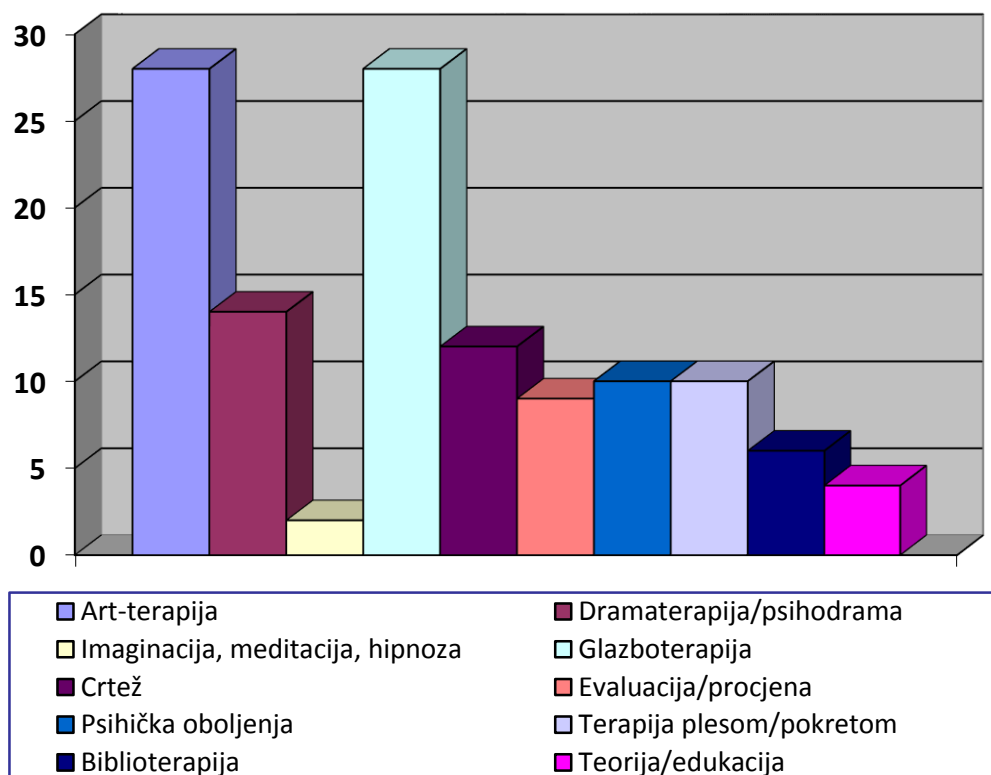
Na osnovi diferencijalne dijagnostike, te uvida u potrebe i sklonosti u pojedinca, uz već navedene medije mogu se koristiti i drugi srodni pristupi kao što su: *progresivna psihofizička relaksacija, vježbe disanja, vođena imaginacija, dodir, masaža, aromaterapija, odnosno stimulacija komplementarnih osjetilnih podražaja (uz primjenu dodira, mirisa, glazbenih i svjetlosnih podražaja)*. „Tako na primjer, u metodama opuštanja u kreativnoj terapiji koriste se, dakle, uz već poznate kineziološke zakonitosti s ciljem reduciranja mišićnog tonusa i somatoemocionalnog oslobađanja, također i različiti položaji tijela koji u terapijskoj komunikaciji imaju svoju simboliku u smislu „analitičke posturologije“. Kontrola i način disanja je također jedan od važnih faktora u terapiji. Ovaj proces može se objasniti činjenicom da se tehnikama disanja može utjecati na dosizanje alfa-ritma, a također i na srčanu aktivnost. Relaksacija, na primjer, važna je u induciranju hipnotičkog stanja svijesti u terapiji. Pritom se koriste verbalne upute terapeuta, usmjeravanje percepcije pacijenta na slikovne predloške i slušanje zvukova vlastitog tijela.“ (Prstačić, Sabol, 2006).

Pregled rezultata istraživanja o primjeni art-ekspresivnih medija u terapijskim uvjetima ukazuje na njihov pozitivan utjecaj u različitim područjima motoričkog, emocionalnog, kognitivnog i bihevioralnog funkcioniranja u osobe. Iz tog razloga primjena kreativne terapije se može razmatrati kao samostalna ili komplementarni metoda u okviru holističkih pristupa u različitim područjima edukacije i rehabilitacije.

Na grafikonu 1 prikazan je pregled tema istraživanja u okviru primjene kreativne terapije prikazanim u radovima objavljenim u časopisu „*The Arts in Psychotherapy*“. Navedeni časopis predstavlja interdisciplinarnu publikaciju koja obuhvaća:

- klinička istraživanja i studija slučaja
- kritičke studije društvenih, kulturnih i političkih fenomena koji utječu na područje umjetnosti u psihoterapiji
- studije o estetici koje istražuju kreativni proces u funkciji liječenja
- teorijske studije koje nastoje dati kritiku postojećih teorija, proširiti ih, ili definirati nove teorijske koncepcije i modele

Grafikon 1: Pregled tema istraživanja objavljenih u časopisu "THE ARTS IN PSYCHOTHERAPY" u razdoblju od 2001. do 2005. godine



Na temelju analize broja radova obuhvaćenih ovim pregledom, ali i pregledom radova objavljenih u nekoliko posljednjih godina u časopisima indeksiranim u bazama znanstvenih časopisa poput WOS, SCOPUS, EBSCO ili Sience Direct može se zamijetiti da se primjena kreativne terapije pokazuje kao sve češći i značajniji sadržaj kliničkih i znanstvenih istraživanja.

1. 1. EX-Gen kreativna terapija

Na Odsjeku za motoričke poremećaje, kronične bolesti i art-terapije Edukacijsko-rehabilitacijskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu razvijen je izvorni model kreativne terapije nazvan Ex-Gen kreativna terapija.

Kako navodi autor ovog modela Prstačić (2003): „*Budući da su induciranje ekstatičkog (Ex), generičkog (Gen) i estetskog iskustva ključni pojmovi u razvijanju ovog integrativnog profilaktičkog, somatoterapijskog, psihoterapijskog i egzistencijalnog pristupa, čini se prikladnim i korištenje naziva 'ExGen terapija' kao oznake za ovaj izvorni model kreativne terapije*“.

U ovom izvornom modelu naglasak je stavljen na otkrivanje estetske dimenzije egzistencijalnog iskustva, aktualizaciju kreativnih potencijala i terapijsku katarzu, te autoregulaciju biodinamičkih i psihosocijalnih procesa vezanih uz doživljaj sebe.



Ovaj model podrazumijeva primjenu različitih oblika psihofizičke progresivne relaksacije, simbolizacija tijelom, ritmičke, tonske i harmonijske stimulacije uz primjenu boja

i vođene imaginacije. U operativnom smislu, terapijski kontekst sadrži induciranje estetske ravnoteže kao značajnog elementa razvojnog potencijala života koji se reflektira u stvaranju prirodnih obrana od čitavog spleta mogućih emocionalnih i fizičkih agresija, Na određenoj razini, radi se o regresiji da bi se dosegla neka druga senzibilnost i otkrili neki novi i različiti modaliteti manifestacije vlastite egzistencije (Prstačić, 2003). Upravo u ovom kontekstu naglasak je stavljen na proces kreativnosti u osobe, ne samo u stvaralačkom i operativnom smislu, već u području otkrivanja novih uvida u vlastita stanja i razmatranja novih posljedičnih psihosocijalnih i bihevioralnih reakcija. U tom smislu cilj se terapije odnosi na poticanje nekih osobina i ponašanja koje, prema Carsonu (1999), karakteriziraju kreativno mišljenje i ponašanje:

- sposobnost mišljenja koje ide protiv logike,
- senzitivnost / osjetljivost,
- ustrajnost,
- pronalaženje reda u kaosu,
- često postavljanje pitanja: "Zašto?",
- relativna odsutnost represije ili supresije,
- tolerancija na dvosmislenost,
- spremnost rasti i mijenjati se.

U okviru Ex-Gen kreativne terapije sadržaj i protokol terapijskog programa slijedi određene zakonitosti pri čemu kojima se odabir medija i srodnih tehnika odabire prema definiranom problemskom području, karakteristika utjecaja pojedinih umjetničkih medija na psihofiziološke funkcije u osobe, te sklonosti pojedinca prema određenim osjetilnim sadržajima. U tom kontekstu govorimo da terapijski program treba biti usklađen s ISO-sadržajem osobe koji obuhvaća svjesne i latentne sklonosti pojedinca da prima i upućuje poruke pomoću nekog medija: zvuka, glasa, boje, crteža, slike, boje, mirisa i pokreta tijela.

Objedinjujući tjelesne, osjetilne i simboličke podražaje, u okviru terapijske komunikacije omogućeno je razmatranje mogućih fizioloških promjena nastalih pod psihičkim utjecajima i *vice versa*, isto kao i znanstvena analiza i meta-analiza procesa dosizanja osjećaja stvaraoca u subjekta. Kreativna terapija je, dakle, određena filozofija, inter-teorijski koncept i povezanost disciplina u operativnom smislu. Ona je istovremeno

praksa i ideal, u mjeri u kojoj inspirira nove strategije istraživanja i otkrivanja vlastite egzistencije i kvalitete življenja (Prstačić, 2003).

Na slikama 1a, 1b, 2, 3a, 3b, 4 i 5 prikazani se neki načini primjene Ex-Gen kreativne terapije u područje edukacije i rehabilitacije provedene na Odsjeku za motoričke poremećaje, kronične bolesti i Art-terapije ERF-a Sveučilišta u Zagrebu.

**EDUKACIJA, PRAKTIČNA PRIMJENA I ISTRAŽIVANJA
U OKVIRU STUDIJSKOG MODULA:
*Rehabilitacija, sofrologija, kreativna terapija i art/ekspresivne terapije***

**I ZNANSTVENOG PROJEKTA
"Komplementarne suportivne terapije i razvoj životnog potencijala"
podržanog od Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske**



Slika 1a



Slika 1b

Slika 1a i 1b: Likovno izražavanje na temu „Ritual vatre i ples svijeća” uz glazbene predloške Christopa Willibalda Glucka (1714.-1787.) - „Melodie” iz „Orfeja” i Frédericka Chopina (1810-1849) - „Nokturno”



Slika 2: Plesni pokret u terapiji na temu Bocherrinijev menuet



Slika 3a



Slika 3b

Na 3a i 3b prikazana je primjena *EX-GEN kreativne terapije* kao komplementarno-suportivnog terapijskog pristupa u postoperativnom liječenju i rehabilitaciji pacijentica s rakom dojke. Prikazani su elementi sofroterapije, hipnoterapije i fotodinamske terapije uz primjenu plesnog pokreta i zvuka flaute



Slika 4

Na slici 4 prikazan je crtež pacijentice nakon izvršene mastektomije, na temu sjećanje na trenutke provedene s bliskim prijateljem, kojem je pacijentica dala naslov „Svijet mira na nebu”.



Slika 5

„Terpsihora - klinički ples” kao oblik vođene imaginacije i izražavanja tijelom u kreativnoj terapiji.

2. LIKOVNA TERAPIJA

Primjena likovnog izraza u dijagnostici, edukaciji i rehabilitaciji, odnosno likovna terapija, predstavlja oblik psihoterapije koji primjenjuje stvaralački likovni proces (crtanje, slikanje i modeliranje u najširem značenju riječi) kao sredstvo izražavanja i komunikacije. U hrvatskom govornom području također se za ovu vrstu terapije koristi naziv *art-terapija*.

Američka asocijacija za likovnu terapiju (*American Art Therapy Association AATA*) definira likovnu terapiju kao terapijsku primjenu likovnog izraza, vizualnih medija i kreativnog procesa pri čemu reakciju klijenta na kreirano ili percipirano likovno djelo razmatra kao refleksiju kvalitete osobnog razvoja, sposobnosti, osobnosti, interesa, te sadržaja zabrinutosti i konfliktnih relacija. Također, likovna terapija može biti korisna u procesu:

- suočavanja sa simptomima traumatskog iskustva,
- otkrivanja načina samo-izražavanja,
- podržavanja motivacije,
- razrješavanja emocionalnih konflikata,
- razvijanja socijalni vještina.

Teorijska osnova je psihodinamska, počiva na fenomenima kao što su transfer, sadržanost, prijelazni objekt, igra. Jung je stvorio privlačan teorijski model za mnoge art terapeute, jer je cilj terapije vidio u oslobađanju kreativnih snaga koje postaju katalizator promjene. Jedna od pionirki art terapije, Margaret Naumburg, prepoznala je da čovjekove osnovne misli i osjećaji koji dolaze iz nesvjesnog i predsvjesnog, puno prije nalaze svoj izraz u slikama nego u riječima. Zato što se dotiče pre-verbalnih osjećaja, likovno izražavanje može prije dovesti do razrješavanja konflikta nego verbalno izražavanje (Ivanović i sur., 2014).

Prema Barath (1996) razlozi primjene likovne terapije u obradi emocionalnog, socijalnog ili traumatskog iskustva su sljedeći:

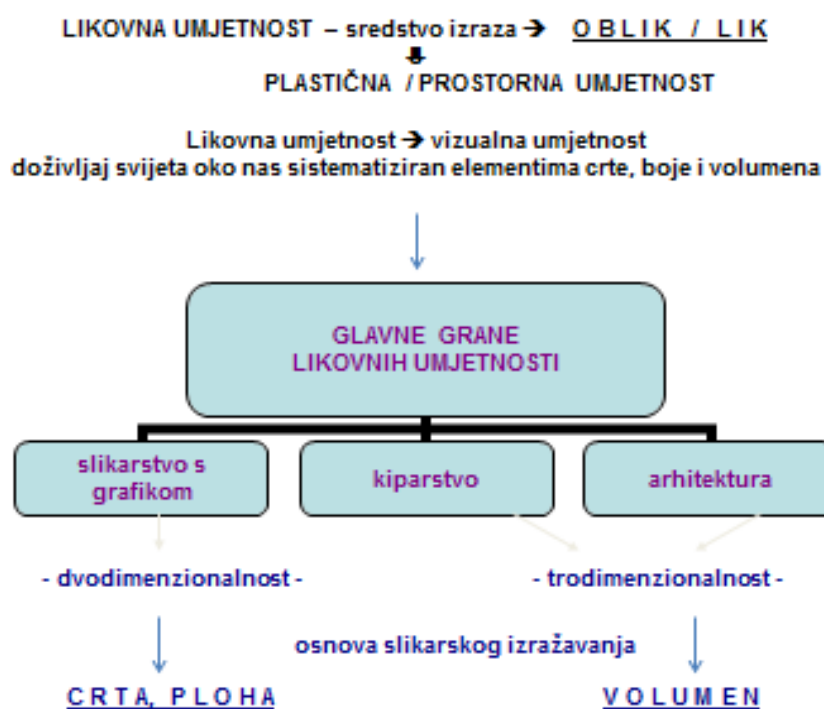
- a) traumatska iskustva se pohranjuju, prorađuju i vraćaju u svijest najčešće i najviše, oko 90%, kroz procese i obrasce vizualnih doživljavanja,
- b) vizualno-simboličko mišljenje ima „izravne veze“ sa podsvjesnim procesima i stanjima, zahvaljujući anatomsko-fiziološkom smještaju vizualnog korteksa u strukturi mozga,
- c) likovne tehnike i likovno izražavanje je spontano, jednostavno, pristupačno i razumljivo za svakoga.

Pod stvaralačkim likovnim procesom u art terapiji se podrazumijeva crtanje, slikanje i modeliranje u najširem značenju riječi, tako da prolijevanje boje po papiru ili kidanje papira može biti jednako terapijski vrijedan likovni proces i produkt kao i estetski najprivlačnija ili tehnički najvještije izvedena slika (Ivanović i sur. 2014).

Može se zaključiti a je spoznajni, emocionalni i ekspresivni karakter likovnog izraza temelj primjene likovne terapije u dijagnostičkim, edukacijskim i rehabilitacijskim uvjetima. U tom smislu, primjena različitih likovnih tehnika i vizualnih medija može utjecati na razvoj, analizu i/ili elaboraciju perceptivno-motornih ili psihosocijalnih dimenzija u osobe (Malchodini, 2012).

2. 1. Likovni elementi i osnove likovnog izražavanja

Likovna umjetnost (*plastična umjetnost, prostorna umjetnost*) je umjetnost koja kao oblik komuniciranja koristi *likovni jezik*. Dok se književnost izražava pomoću riječi, glazba pomoću zvuka, ples pokretom, likovna umjetnost se izražava oblicima (crtom, bojom i volumenom). Oblik – *lik*, otuda toj umjetnosti i ime. Ponekad se koriste i drugi nazivi - *plastična umjetnost* (naglašava opipljivost), ili *prostorna umjetnost* (čime se naglašava da se likovna umjetnosti izražava u prostoru, za razliku npr. glazbe koja se izražava u vremenu). Prema tome, gledati u likovnom smislu znači isto što u književnom smislu znači – čitati. A svrha likovne kulture je u tome da upućuje u likovno čitanje slike, kipa ili građevine (Peić, 1981).



Glavne grane likovne umjetnosti su slikarstvo s grafikom, kiparstvo i arhitektura.

Crtež je grafički prikaz oblika na nekoj površini. U širem smislu, slika predmeta ili pojava, rađena pomoću grafičkih sredstava linijom, znakom, mrljom, točkom. Kombinacijom čistih linija, spajanjem crta i mrlja, kontrastom crnog i bijelog, efektom svijetla i sjene postiže se linearnost i plastičnost (trodimenzionalnost) crteža.

Slikarstvo je likovna umjetnost oblikovanja plohe bojom (sve što nastaje umjetničkim slikanjem). Slikanje je postupak gdje se nanošenjem mješavina pigmenta i ljepila na podlogu (plohu) stvara slika. Plohe i tehnike slikanja su različite: npr. plohi zida odgovara tehnika freske, drvenoj ploči ili platnu – tempera, uljene boje, papiru – akvarel, tempera, gvaš, itd. Slikarstvu je pretpostavka crtež, a osnovno izražajna sredstva su mu boja i ploha.

Kiparstvo je likovna umjetnost oblikovanja volumena u prostoru pomoći različitih materijala kao što su drvo, glina, kamen i sl. Kiparstvo je trodimenzionalna umjetnost te se stoga naziva i *prostorno-plastično oblikovanje*.

Arhitektura je umjetnost oblikovanja prostora volumenom. To je likovna umjetnost koja može imati i praktičnu namjenu. Građevina izvana tvori volumen (kao skulptura), dakle ima raspored i odnos masa, odnos punog i praznog, zatvorenog i otvorenog, svojstva građe, osobitosti obrade površina, obojenost itd. Uz tri dimenzije – širinu, visinu i dubinu, arhitektura uključuje i četvrtu dimenziju – vrijeme, tj. kretanje potrebno da se arhitektura "doživi" sa svih strana, iznutra i izvana. Osobit je i prostor unutrašnjosti arhitekture koji je potrebno promatrati neodvojeno od vanjskog omotača.

Likovni oblici imaju svoj smisao koji se može pročitati poznavanjem *likovnog jezika*. Likovni jezik se može spoznati dijelom racionalno, a dijelom intuicijom, maštom i imaginacijom. Strukturu likovnog jezika ne čine slova, riječi, kao u konvencionalnom jeziku, nego likovni elementi i likovne tehnike (sl. 6).

Slika 6: LIKOVNE TEHNIKE I LIKOVNI ELEMENTI

MATERIJALNI (fizički) ELEMENTI LIKOVNOG DJELA			
Likovne tehnike			
<u>Crtačke</u> olovka ugljen kreda pero kist trska	<u>Grafičke</u> drvorez bakrorez bakropis litografija	<u>Slikarske</u> pastel akvarel tempera freska eukanustika mozaik, vitrai	<u>Kiparske</u> terakota porculan bronca drvo bjelokost kamen
ELEMENTI GRAFOMOTORNOS I SIMBOLIČKOS IZRAŽAVANJA			
Crta Boja Ploha Svjetlo - sjena Ton Kolorizam Simetrija Proporcija Ritam Prostor Kompozicija	Portret Autoportret Karikatura Figura Akt Genere Životinja Pejzaž Interijer Mrtva priroda		

Osnovnu strukturu likovnog jezika čine likovni elementi: točka, crta, boja, ploha, površina, volumen i prostor, te kompozicijski elementi po kojima se likovni elementi međusobno drže, sastavljaju i sređuju, a to su kontrast, harmonija, ritam, ravnoteža, simetrija, proporcija, dominacija i jedinstvo. Termin „likovni elementi“ susrećemo u literaturi i kao „elementi forme“, „psihički elementi“ ili „elementi likovnog izražavanja“, dok se „kompozicijski elementi“ javljaju i u terminima: „načela estetskog reda“, „estetska načela“, „likovna sintaksa“, „psihički regulatori“ ili „kompozicijski odnosi“ (Jakubin, 1999).

Karakteristike osnovnih likovnih i kompozicijskih elemenata opisane su u slikama 7, 8. i 9.

Slika 7.

TOČKA

- Najmanji grafički znak.
- Osnovna likovna i optička vrijednost.

CRTA

- Osnovni likovni element slikarstva
- STRUKTURNA i KONTURNA ILI OBRISNA

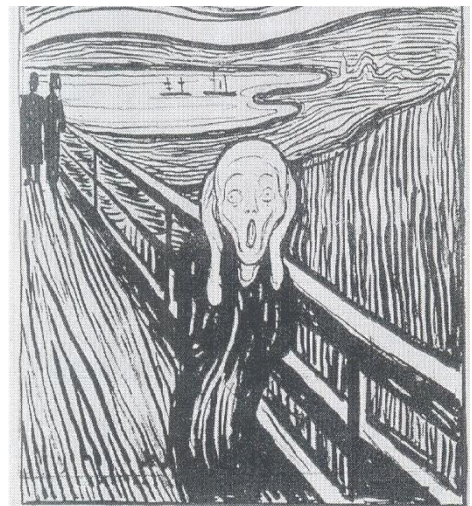
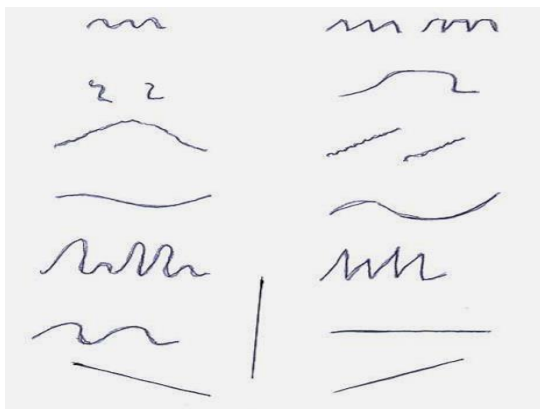


- Imaginarna granica koja dijeli dvije plohe ili dva volumena
- struktura (uska, široka, prozirna, gusta...)
- tijek (statična, dinamična, ravna, ovalna, iskidana, valovita...)

Egipatski reljef lava

Izražajne karakteristike crte - struktura i tijek crte odražavaju:

- emocionalni potencijal, temperament...
- stupanj toničke napetosti
- ritam i smjer pokreta (gestikulacije, mimika, držanje i stav tijela...)
- prirodne procese i zakonitosti



Munch E.: Krik

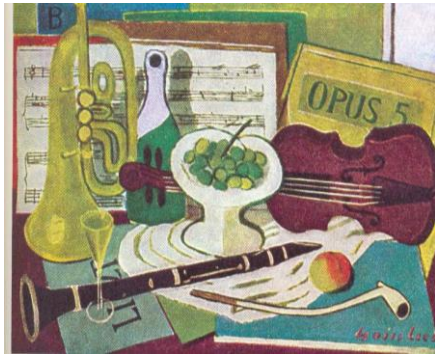
Slika 8.

<p>BOJA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Doživlja koji u oku stvara svjetlost emitirana iz nekog izvora ili reflektirana od površine nekog tijela - Strukturni, simbolički i estetski aspekt
<p>PLOHA</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dvodimenzionalnost /visina i širina/  <ul style="list-style-type: none"> - Plošno slikarstvo → početna faza likovnog izraza kod djece, primitivne slikarije, stari Egipt, helenizam, kinesko i japansko slikarstvo, srednja i južna Amerika (Inke, Maje...) <p><i>Dio ukrasa u grobnici faraona Horemheba (XIV st. pr. n. e.)</i></p>
<p>SVJETLO-SJENA</p>	 <ul style="list-style-type: none"> - Primjena efekta svjetla i sjene u stvaranju dojma trodimenzionalnosti, plastičnosti i dramskog govora <p><i>Rafael: Madona s češljugarom</i></p>
<p>TON</p> <ul style="list-style-type: none"> - Stupnjevanje jedne boje od svijetle do tamne (<i>nijansiranje, modeliranje</i>)  <ul style="list-style-type: none"> - Dojam plastičnosti, trodimenzionalnosti <p><i>Rembrandt: Autoportret</i></p>	<p>KOLORIZAM</p>  <ul style="list-style-type: none"> - Upotreba druge boje s većim ili manjim stupnjem svjetla u funkciji postizanja volumena - <i>moduliranje</i> <p><i>Kirchen, E. L.: Ležeći akt s lepezom (detalj)</i></p>

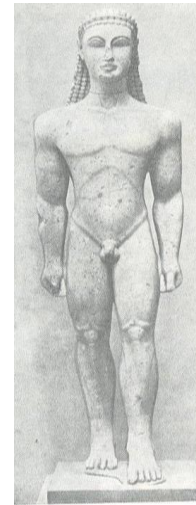
Slika 9.

SIMETRIJA

- Prostorna konstanta
- Ravnoteža lijeve i desne strane
- Raspored istih težina i veličina u istom razmaku u odnosu na središnju os
- Tonska usklađenost



Braque: Mrtva priroda

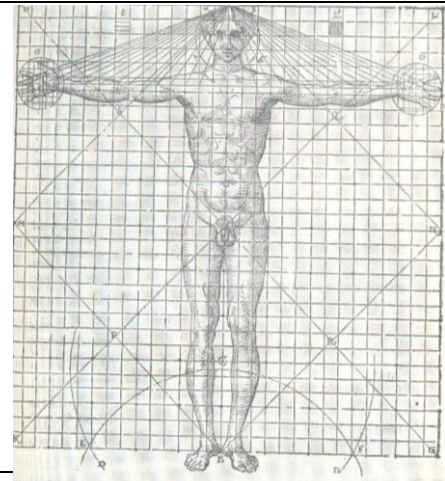


KUROS,
Arhajski grčki
kip

PROPORCIJA

- Likovni osjećaj za psihičke i materijalne omjere
- Međusobni odnos *veličina dijelova neke cjeline, ravnog i ovalnog, visine i širine plohe, tona i svjetlosti...*

Vitruvije: Shema čovjeka



RITAM

- Ravnomjerno i pravilno izmjenjivanje likovnih elemenata i njihovih kvaliteta
- Srodno gibanje, ponavljanje/ izmjena suprotnosti

PROSTOR

- dvodimenzionalan, trodimenzionalan
- perspektiva

KOMPOZICIJA

- Raspoređivanje različitih dijelova u cjelinu (usklađivanje likovnih i regulatornih likovnih elemenata)

Navedeni likovni elementi služe nam za „čitanje“ i razumijevanje likovnog dijela na kognitivnoj, emocionalnoj i simboličkoj razini. Međutim, poznavanje njihovih karakteristika može nam, u kontekstu primjene likovnog jezika u dijagnostici i evaluaciji, predstavljati vrijedne parametre u definiranju varijabli i kriterija procjene.

Tijekom osobnog razvoja pojedinca u proces razvoja likovnog jezika, komunikaciju s likovnim djelima, likovno izražavanje i stvaranje određenim likovnim tehnikama ulazi se postupno (Jakubin, 1999). Ovi procesi ovise o: a) razini neuromotorne i grafomotorne aktivnosti i b) razini simboličkog izražavanja i reprezentacije objekta (Martinec, 2000). Odnosno, dječji crteži prati redoslijed perceptivnog, motoričkog, emocionalnog i psihosocijalnog razvoja. U skladu s tim uočene su neke specifičnosti u razvoju likovnog izražavanja s obzirom na kronološku dob djece, kako je u svrhu ilustracije prikazano na slici 10.

Slika 10: Neke specifičnosti u razvoju likovnog izražavanja s obzirom na kronološku dob

<p>18 – 24 mjeseci</p> 	<p><u>FAZA ŠARANJA</u> (prefigurativni period / senzomotorni razvojni period)</p> <ul style="list-style-type: none"> → ravne i zakrivljene linije u svim pravcima → bez unaprijed određenog smjera → bez namjere crtanja određenog objekta
<p>2 – 3 godine</p> 	<p><u>FAZA CRTANJA OBLIKA</u> (figurativni period)</p> <ul style="list-style-type: none"> → krugovi, križevi, mandale ... → struktuiranje i povezivanje bazičnih linija šaranja u određene oblike s određenim značenjem (krug – sunce, cvijet...) → kombinacija dva ili više oblika na slici
<p>3 – 5/6 godina</p> 	<p><u>KOMBINIRANJE GRAFIČKIH ELEMENATA</u></p> <ul style="list-style-type: none"> → eksplicitno likovno izražavanje bazičnih vizualnih shema i vlastitih predodžbi kombinacijom različitih oblika (npr. trokut i kvadrat – brod, kuća...) → sve veći broj detalja

Razvoj likovnog izražavanja također značajno ovisi o namjeri i sposobnost reprezentacije objekta, pa u tom smislu možemo govoriti o dvije faze. U prvoj fazi javlja se korištenje osnovnih grafičkih oblika i likovnih elemenata bez intencije pridavanja značenja nacrtanoj formi. Ova faza prethodi fazi reprezentacije objekta, dijete je usmjereno na istraživanje mogućnosti motoričke ekspresije i na strukturu grafičkog oblika. U fazi reprezentacije oblika počinju se postepeno dodavati simbolički, afektivni, kognitivni i socijalni elementi prezentiranoj formi. Dječji crtež počinje sadržavati ekspresiju značenja, doživljaja i interpretacije objekta ili situacije.

Analizom karakteristika crteža koje su povezane sa psihosocijalnom maturacijom može se uočiti da u počecima likovnog izražavanja dijete crta „ono“ što zna i/ili kako doživljava neki objekt ili situaciju. S vremenom crtež postaje sve manje „*self-expressive*“, odnosno dijete sve manje izražava vlastito poimanje objekta ili situaciji. Primjećuje se sve više realističnih detalja. Također, kako navodi Huzjak (2013) na dječju percepcija stvarnosti sve više utječu logika i naučeni (internalizirana) koncepti koji definiraju neki objekt ili situaciju. Na taj se način likovni izraz udaljava od vlastitog doživljaja prema usvojenim shemama i naučenim standardima. U prilog tome govori i rezultati istraživanja Allanda (1983) koji pokazuju da se dječji crtež u različitim kulturama razlikuju ne samo u detaljima već i u stilu crtanja, ali i u osnovnim strategijama koje se koriste za izradu crteža, odnosno da kultura ima važnu ulogu u razvoju simboličkih prikaza.

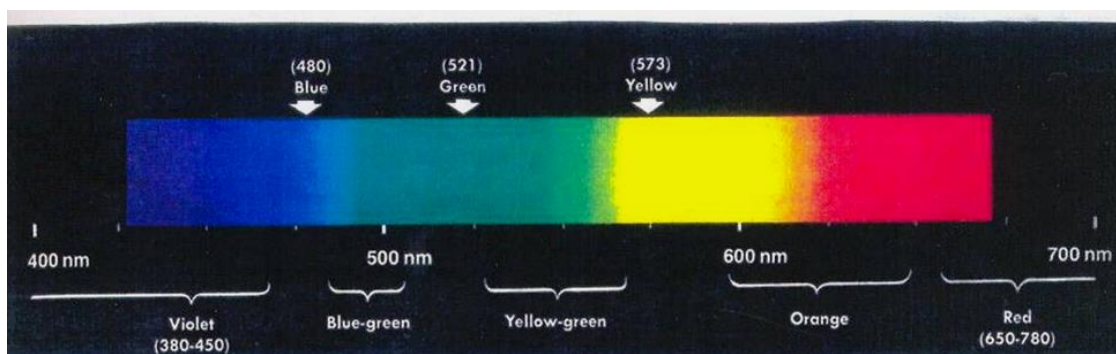
Međutim, iako tijekom odrastanja likovni izraz postaje sve manje izraz osobnog viđenja i interpretacije stvarnosti, on i dalje ostaje prikladno dijagnostičko i terapijsko sredstvo otkrivanja i prezentacije vlastitog doživljaja, i to u recipročnom odnosu s intenzitetom traumatskog iskustva. To znači da viša razina emocionalnog angažmana utječe na uklanjanje cenzure i kidanje usvojenih standarda u likovnom izražavanju, uz istovremenu potrebu ekspresije i prorade vlastitih psihoemocionalnih stanja i promišljanja.

2. 2. Boje

2. 2. 1. Fizikalna, kromatska i tonska svojstva boja

Boja predstavlja vrlo značajan likovni element s obzirom da fizička svojstva i simbolika boja imaju vrlo snažan utjecaj na egzistenciju čovjeka.

Mogućnost ljudskog oka da raspozna boje temelji se na osjetljivosti stanica receptora u mrežnici na svjetlo različitih valnih duljina. Da boje imaju svoju valnu duljinu otkrio je Sir Isaac Newton još krajem 17. stoljeća. U vidnom spektru, tj. rasponu boja koje ljudsko oko može raspoznati redom se pojavljuju crvena, narančasta, žuta, žutozelena, zelenoplava, zelena, plava, indigo, ljubičasta.



Boja označava osjećaj koji u oku stvara svjetlost emitirana iz nekog izvora ili reflektirana od površine nekog tijela. Svjetlost se širi u valovima. Ona je vrsta elektromagnetskog gibanja, koje naše oko hvata i koje se u mozgu transformira u određeni svjetlosni osjećaj. Zrake svjetlosti su elektromagnetski titraji točno određenih valnih duljina. Ako svjetlosni titraji određene valne duljine pogodi naše oko, u njemu se izaziva točno određeni podražaj koji osjećamo, odnosno, vidimo kao određenu boju.

Problematikom boja, njihovim svojstvima i podjelom bavili su se tijekom povijesti mnogi znanstvenici koji su boje razvrstavali u određeni sustav. Među njima se naročito ističe njemački fizičar Wilhelm Ostwald početkom 20. stoljeća, čija je podjela boja danas općenito prihvaćena (sl. 11). On je poredao krug sto čistih boja u svim nijansama obilježavajući ih od 1 do 100. Postavio ih je tako da je pomiješao dvije susjedne čime je dobio nijanse između njih.

On je također prema kromatskim svojstvima boje podijelio na a) šarene ili kromatske (sl. 12) i b) nešarene (neutralne i akromatske).

Slika 11: Ostwaldov krug boja



Krug čistih boja

(njem. fizičar W. Ostwald –
«Farbenlehre» 1918.-1923.)

a) šarene ili kromatske
- sve boje sunčeva spektra -

b) nešarene (neutralne ili akromatske)
- crna, bijela, siva –

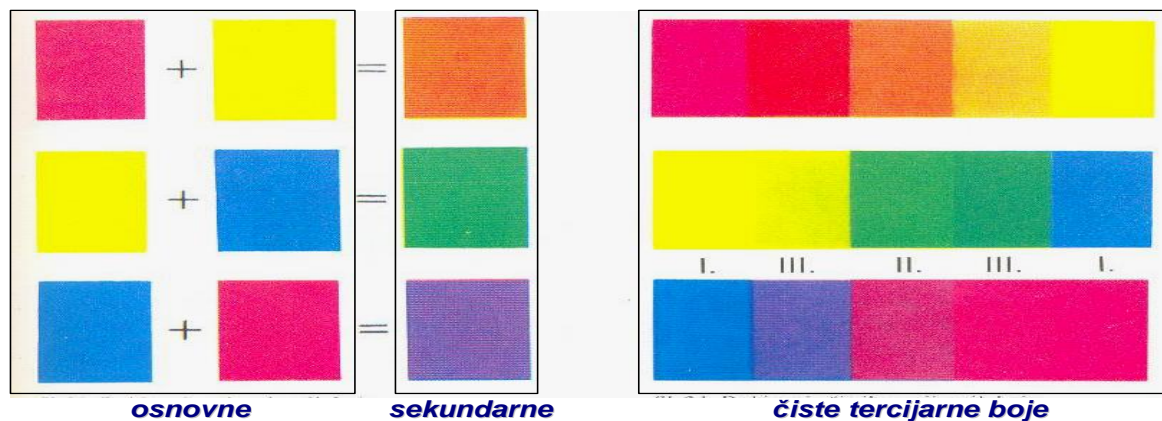
● Kromatska svojstva boja

Unutar kruga čistih boja one se dijele na tri grupe: a) osnovne boje,
b) sekundarne boje,
c) tercijarne boje.

- Osnovne boje nazivamo još primarne, boje I reda, ili praboje. One međusobnim miješanjem daju sve ostale boje, zato se i zovu osnovne boje. To su crvena, plava i žuta.
- Sekundarne boje nastaju miješanjem dviju osnovnih boja u omjeru 2:2 koje još zovemo bojama II reda.
- Tercijarne boje – 1) Tercijarno čiste boje koje nastaju miješanjem jedne osnovne boje i jedne sekundarne u različitim omjerima. 2) Tercijarno neutralne boje koje se dobivaju miješanjem osnovne boje sa sekundarnom komplementarnom bojom. Tada se gube kolorističke čistoće boje jer se pomiješane dvije komplementarne boje međusobno poništavaju, neutraliziraju u kolorističkom smislu čime gube kolorističku čistoću i jasnoću.

Slika 12: Podjela boja prema kromatskim svojstvima

Osnovne (primarne) boje boje I reda, praboje	crvena, plava, žuta
Sekundarne boje boje II reda	<p>crvena i žuta – narandžasta žuta i plava – zelena plava i crvena – ljubičasta</p> <p>komplementarne boje ↓ - odnos osnovne i sekundarne boje u kojoj osnovna ne sudjeluje - (crveno-zelena, žuto-ljubičasto, plavo-narandžasto)</p>
Tercijarne boje boje III reda	<p>Tercijarno čiste boje → osnovna i sekundarna boja</p> <p>Tercijarno neutralne boje → osnovna i komplementarna boja (smeđa, smeđezelena, ljubičastosmeđa...)</p>



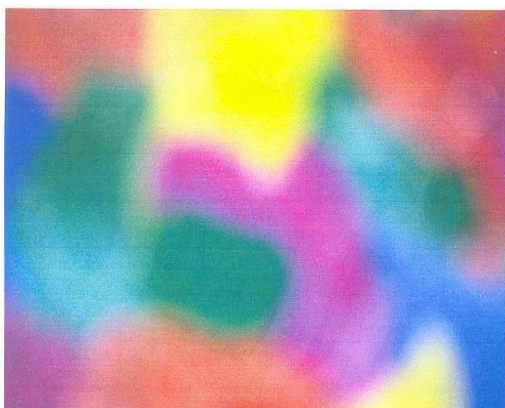
● Tonska svojstva boja

Svakoj šarenoj boji pripada cijeli niz boja koja nastaju dodavanjem bijele ili crne, ili i bijele i crne tj. sive. Tako nastaju tonovi boja. Ton je količina svjetlosti u boji. Dodavanjem bijele ili crne boje boju činimo svjetlijom ili tamnijom.

Prema količini svjetlosti u boji tonove dijelimo na:

- a) AKROMATSKI TONOVI – miješanje bijele i crne boje
– sve nijanse sive boje
- b) SVIJETLI KROMATSKI TONOVI – miješanje čiste boje s bijelom
- c) ZAGASITI KROMATSKI TONOVI – miješanje čiste boje s crnom
- d) MUTNI KROMATSKI TONOVI – miješanje čiste boje sa sivom

2. 2. 2. Psihofiziološka svojstva boja



Odražavajući duboku razinu arhetipova, boje nam se javljaju kao raskršća na kojima se susreću umjetnost, religija, nauka, filozofija...

One označuju smisao fizičkih energija kao moralnih energija. One stvaraju most između fizike i metafizike, prirode i božanskog

R. L. Rousseau, La Lumiere

Zbog svojih fizikalnih, kromatskih, tonских i simboličkih svojstava boje mogu djelovati na različite fiziološke i psihološke dimenzije u čovjeka, bilo da se radi o percepciji likovnog dijela, ili osobnom stvaralačkom aktu. Različite razine osobnog iskustva koje mogu biti obuhvaćene impresivnom ili ekspresivnom komunikacijom s likovnim djelom prikazana je na slici 13.

Slika 13:

PSIHOFIZIOLOŠKA INTERAKCIJA TIJEKOM PERCEPCIJE BOJE



Povezanost psihofizioloških reakcija temelji se na povezanosti fizikalnih i simboličkih svojstva boja i ideoafektivnih konotacija koje izazivaju. Značajan utjecaj na ovu dinamiku ostvaruje doživljaj boje kao tople ili hladne, kako je prikazano u tablici 1.

Tablica 1: Povezanost kontrasta toplo – hladno na ideoafektivne konotacije u čovjeka

BOJE		IDEOAFEKTIVNA KONOTACIJA
TOPLE BOJE	žuta, narandasta, crvena	sunčano, blisko, uzbuđujuće, toplo, teško, suho, zemljano
HLADNE BOJE	zelena, plava, ljubičasta	sjenovito, daleko, hladno, umirujuće, lagano, vlažno, nebesko

Doživljaj boje i značenja koja joj pridajemo temelje se na analogiji boja prirodnih pojava (*boje krvi, vatre, neba, mora...*) sa zakonitostima, događajima, tjelesnom iskustvu uzrokovanom promjenama u autonomnom živčanom sustavu i emocionalnim reakcijama (*smirenost, uzbuđenje, radost, tuga, ljutnja, opuštenost, nemir, blagost, strast, bol...*) koje izazivaju. Tako na primjer, tople boje potiču rad simpatičkog živčanog sustava, dok hladne boje potiču rad parasimpatičkog živčanog sustava.

2. 2. 3. Simboličko značenje boja

Boja predstavlja bespojmovnu, meditativnu, asocijativnu i transcendentnu kvalitetu koja potiče estetsko iskustvo, poticanje arhetipskih predodžbi, mentalnih slika, sinestezija, spontanog izražavanja i divergentnog mišljenja. Ove reakcije su povezane i sa simboličkim značenjem boja koja se stvaraju na temelju analogija s prirodnim pojavama i zakonitostima, povijesno-kulturnog konteksta i individualnog iskustva. Boja je tijekom povijesti bila povezana s magijskim i religijskim manifestacijama, i uopće uz ona područja gdje se ljudska spiritualnost usmjeravala prema iracionalnom, ezoteričnom i okultnom, i na taj je način izraz jednog univerzalnog principa osjećanja i razumijevanja svijeta oko sebe.

Sustav simboličkog značenja boja, iako ovisan o duhu vremena i kulturološkim obrascima, zadržao je gotovo u svim prostorno-vremenskim dimenzijama neke zajedničke karakteristike zajedničke principu primanja, doživljavanja i poimanja boja. Tako na primjer u tablici 2 prikazane su neka najčešća simbolička značenja pojedinih boja (Chevalier, Gheerbrant, 1987).

Tablica 2: Simbolika boja

BOJA	ZNAČENJA
Crvena	Radost, ljubav, veselje, strast, život, inicijativa ...
Plava	Beskonačnost, istina, tišina, besmrtnost, nebesko...
Zelena	Mir, vjera, nada, smirenost, obožavanje, ravnoteža...
Ljubičasta	Promišljanje, pokora, strpljenje, dobrota...
Narančasta	Plodnost, sjaj, bogatstvo...
Žuta	Znanje, duhovnost, razum, svjetlost, vječnost...
Bijela	Čistoća, red, jedinstvo, nevinost, istina, poštenje...
Siva	Dosada, starost, disciplina...
Crna	Žalost, tajanstvenost, dostojanstvo, briga, nesreća...

2. 2. 4. Neke mogućnosti primjene boja u terapiji

Mogućnosti primjene boja u terapijskoj komunikaciji su mnogostruke. Ovdje ćemo navesti samo neke od njih.

1) BOJA KAO SAMOSTALNI MEDIJ

Odnosi se na istraživanje kromatskih i tonskih svojstva boja, mogućnosti miješanja boja i posljedičnih psihofizičkih reakcija u svrhu podržavanja koncentracije, pažnje, mentalne organizacije, asocijativnih mehanizama, imaginacije i ideofektivnih doživljaja. Ovo također može biti uvodna faza terapijske primjene likovnog izraza kojoj se potiče upoznavanje s likovnim tehnikama i različitim kvalitetama boja, introspekcija i ublažavanje otpora prema likovnom izražavanju.

2) BOJA KAO POSREDNI MEDIJ

U ovom kontekstu pretpostavlja primjenu boje kao dodatnog, srodnog medija u simultanom korištenju različitih stimulacija u podržavanju motivacije i dobrog raspoloženja (*npr. primjena obojane svjetlosti uz korištenje glazbe, pokreta, dramskog teksta*) ili kao jedan od likovnih elemenata u stvaranju likovnog djela.

3) PRIMJENA BOJE U KVANTITATIVNOJ I KVALITATIVNOJ EVALUACIJI ODREĐENIH ASPEKATA DOŽIVLJAJA SEBE

U ovom slučaju boja se koristi u kao transfer osjećaja ugone i neugode, emocionalnih stanja i imaginativnih dimenzija. Korištenjem boje na ovaj način, može se koristiti standardna simbolika boja, ili individualna pri čemu osoba navodi asocijacije povezane s određenom bojom. Tako na primjer u korištenju *kolorirograma slike tijela* osoba oslikava pojedine dijelove tijela samostalno odabranim bojama. Slika koju osoba dobiva na *kolorirogramu* odraz je njezinog doživljaja slike tijela pri čemu ono nije direktno procjenjivano. Na taj se način potiče komunikacija s objektom procjene, a s obzirom da se ne radi o direktnoj procjeni, ublažen je moment vlastite cenzure i naučenih obrazaca izražavanja doživljaja sebe.

4) TERAPIJA BOJOM – KROMOTERAPIJA

Ovaj pristup se odnosi na primjenu obojane svjetlosti u cilju ublažavanja ili uklanjanja određenih psihofizičkih poremećaja. Teorijska osnova ovog pristupa temelji se na spoznajama da su boje valovi koji titraju u određenim frekvencijama. Stanice organizma također imaju svoje specifične frekvencije gibanja koje se mogu poremetiti u slučaju psihofizičke neravnoteže ili patološkog stanja u organizmu. Kromoterapija djeluje na principu da stimulacijom boje određene frekvencije gibanja utječe na optimalnu frekvenciju gibanja stanica organa ili organskih sustava.

2. 3. Modeliranje

Modeliranje pripada grupi kiparskih tehnika. Predstavlja postupak oblikovanja materijala rukom pritiskivanjem ili razvlačenjem, dodavanjem ili oduzimanjem. Modelirati se mogu različiti materijali: glina, glinamol, plastelin, vosak, papir, karton, alu-folija, žica, gips, sintetički materijali i dr. (Jakubin, 1990).

Kakve će se oblici stvoriti ovisi o karakteristikama materijala (svojstvu savitljivosti i rastezljivosti), Neki materijali dopuštaju da se obliku dodaje i oduzima, da se mijese, udubljuju, izvlače, prošupljuju (npr. glina, plastelin, vosak). U primjeni nekih materijala moguće samo oduzimanje i promjena oblika (npr. papir, alu-folija, žica). Osobine kiparskih materijala prate emocionalno-motoričke potrebe pojedinca. Tako primjerice, dinamičnije materijale možemo ponuditi u situacijama kada nam je cilj potaknuti ekspresiju, odnosno manipulativni zanos kod pojedinca koja će u konačnici dovesti do svojevrsne katarze (Kiseljak, Škrbina, 2013).

Osnovni likovni elementi u kiparstvu su volumen (oblik) i prostor, obzirom da se pri oblikovanju oblika automatski oblikuje i prostor. Drugi likovni elementi koji se koriste i različito kombiniraju su crta, ploha (likovna umjetnost), boja i površina.

ELEMENTI FORME

VOLUMEN – obujam ili zapremina nekog tijela u prostoru
(puni, prazan, jednostavan, složen, obli, uglati, statičan,
dinamičan, raščlanjen, grupiran u odnosu na horizontalnu,
okomitu ili kosu središnju os...)

PLOHA – VANJSKI DIO VOLUMENA
Oplošje volumena, mjesto gdje se
spajaju volumen i prostor
(ravna, zaobljena, napeta, izlomljena,
nepravilna, svijetla, tamna, uglata,
obla, oštih ili mekih rubova...)

LINIJA – određuje postavu volumena,
i odnos prostora i volumena



*Idol s Ciklanskih otoka
(III tisućljeće pr. n. e)*

Modeliranje može predstavljati vrlo korisnu tehniku u edukacijsko-rehabilitacijskim uvjetima s obzirom da objedinjuje perceptivne i neuromotorne mehanizme s psihoemocionalnim angažmanom i simboličkim izražavanjem (sl. 14).

Slika 14: Povezanost psihomotornih dimenzija u modeliranju

perceptivna i neuromotorna aktivnost	simboličko izražavanje
<p>vizualno i taktilno opažanje oblikovno-prostorno mišljenje motorička vještina</p> <p style="text-align: center;">↕</p> <p>motorička ekspresija</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>gnječenje, izvlačenje, utiskivanje, savijanje, istežanje</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>modeliranje, kombiniranje, variranje, razlaganje odnosa volumena i prostora</p>	<p>Direktan odnos s materijalom</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>simbolička projekcija doživljaja, interpretacije, fantazama i strukture pojava, bića, predmeta ili situacija</p> <hr style="width: 20%; margin: 10px auto;"/> <p>Varijable i kriteriji procjene <i>kvantitativna i kvalitativna procjena</i></p> <p>OBLIK - strukturni elementi elementi forme</p> <p>BOJA - odabir i simbolika boja</p>

Tako na primjer Kiseljak i Škrbina (2013) opisuju primjenu tehnike modeliranja gline u restituciji funkcije šake. Bilateralnim manipuliranjem glinom s naglaskom na taktilno stimuliranje dorzuma šake s narušenom funkcijom otvaranja, pacijent sam i/ili uz pomoć terapeuta ostvaruje mogućnost za recipročnu inhibiciju vezivno-mišićnih struktura na dlanu, sa funkcionalnim ciljem otvaranja šake. Fizioterapijski pristup povećanju snage stiska šake oslanja se na korištenje različitih stereotipnih i često jednodimenzionalnih tehnika i rekvizita koji ne simuliraju u dovoljnoj mjeri sve prostorno-kinestetičke dimenzije funkcionalne potrebe pacijenta. Glina koju je lako modelirati, mijesiti, udubljavati, izvlačiti, oduzimati, dodavati, prošupljivati predstavlja se kao medij koji nudi niz otvorenih, nepredvidljivih mogućnosti funkcionalnih ishoda svojstvenih manipulativnim aktivnostima kao stvarnoj potrebi pacijenata.

Kao i kod primjene drugih umjetničkih medija i tehnika, tako i pri primjeni modeliranja različitih materijala potiče se divergentno mišljenje, kreativnost i spontanost.

Odabirom materijala, oblika i boja tijekom procesa modeliranja stimulira se stvaralačka aktivnost u klijenta koja se iz terapijskih uvjeta može također projicirati i u stvarne životne situacije.

Kao primjer kvantitativne i deskriptivne procjene ishoda modeliranja možemo koristiti primjer aktivnosti djevojčice KD = 6, Dg. hemipareza spastica. Cilj istraživanja odnosio se na ispitivanje utjecaja funkcionalne re-edukacije i modeliranja u plastelinu na perceptivno-motoričku aktivnost i simboličko izražavanje. Varijable procjene su bile: oblik i boja. Rezultati su prikazani u tablici 3.

Tablica 3.: Rezultati za varijable oblik i boja prije i nakon primjene programa funkcionalne re-edukacije i modeliranja glinom

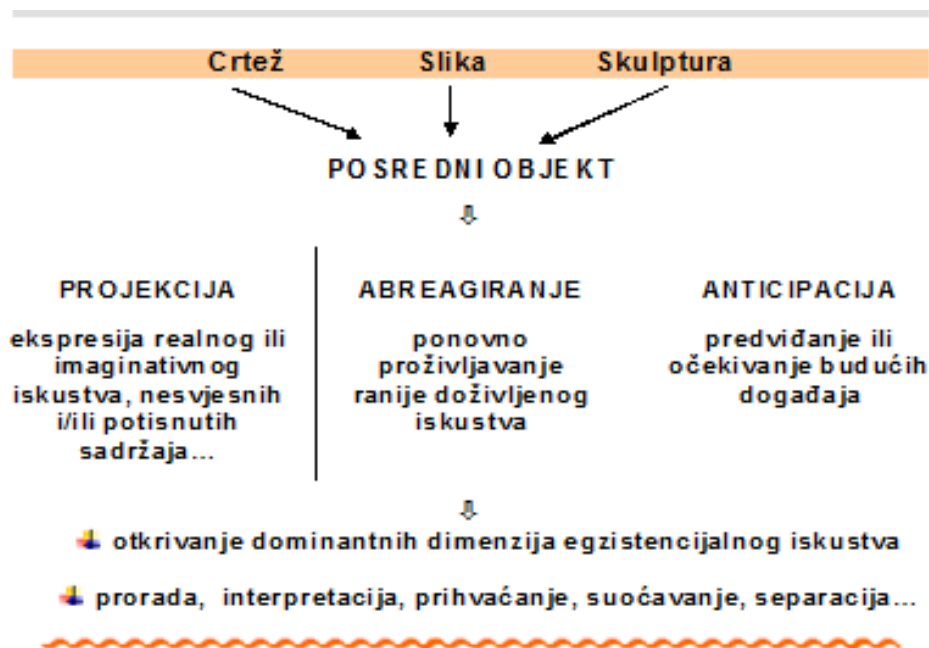
Slobodna tema		Zadana tema – «ljubav»	
Prije jedna kuglica žuta <i>sunce, lopta</i>	Poslije više kuglica različitih veličina žuta, bijela <i>cvijet, čovjek</i>	Prije jedna kuglica žuta <i>mama</i>	Poslije više kuglica valjak ljubičasta, bijela, žuta <i>obitelj</i>

Može se uočiti da je nakon primjene rehabilitacijskog programa, u obje teme, korišten veći broj oblika i boja iz čega bi se moglo zaključiti da se povećani emocionalni potencijal kanalizirao se u područje osjetilnosti i imaginacije, a istovremeno oslobađanje mišićne napetosti utjecalo je na bolju kontrolu pokreta i motoričku ekspresiju.

2. 4. Likovna terapija u edukacijsko-rehabilitacijskim uvjetima

Likovna terapija uključuje percepciju i subjektivni doživljaj likovnog djela, i stvaralački čin kreacije određenog likovnog djela. Međutim, neovisno da li je osoba recipijent ili kreator, odnos s likovnim djelom temelji se na određenim psihološkim procesima kao što su projekcija, abreagiranje i anticipacija. U terapijskoj komunikaciji, crtež, slika i skulptura predstavljaju samo posredni objekt koji osobi omogućuje da otkrije dominantne dimenzije egzistencijalnog iskustva na način da ih proradi, interpretira, prihvati ili odbaci (sl. 15). Odnosno, kreativni angažman potreban da bi se likovna forma i sadržaj doživjela i/ili stvorila prethodi kreativnom pristupu u suočavanju s traumatskim ili značajnim iskustvom, kao i u koncipiranju novih strategija ponašanja.

Slika 15.



2. 4. 1. Struktura i teme likovne terapije

Prema autorici Malchiodi (2006) u primjeni likovnog izražavanja u terapijskom uvjetima naglasak je na unutarnjem iskustvu klijenta, na njegovim osjećajima, percepciji, mislima, idejama i imaginaciji. Tijekom terapijskog procesa osoba se potiče da stvorenom dijelu pridoda priču, opis i značenje. Povezanost s vlastitim djelom podržava osobu da otkriva impulse koji su inicirali odabir forme i sadržaja vlastitog djela, te da na temelju daljnjih prorada stekne uvid u različite perspektive vlastite egzistencije.

Uloga je terapeuta da predloži temu o kojoj će se osoba likovno izražavati, da podržava potrebnu razinu motivacije, da kombinira (ako je potrebno) i druge umjetničke medije u svrhu dodatne stimulacije afektivnog doživljaja i divergentnog mišljenja, te da dodatnim pitanjima potiče klijenta u njegovom istraživanju različitih aspekata osobnog iskustva.

Odabir teme, tehnike i materijala likovnog izražavanja ovisi o dominantnom sadržaju traumatskog iskustva ili želji pojedinca za proradom određenih područja koja su ostala nerazjašnjena ili opterećujuća.

Postoji cijeli niz tema koje se mogu referirati na različite emocionalne, spoznajne i socijalne dimenzije u pojedinca. Tako na primjer, tijekom terapijske seanse, klijent može dobiti upute da nacрта, naslika ili izmodelira:

- *neku određenu emociju,*
- *stresnu situaciju,*
- *nešto što ga plaši,*
- *razglednicu koju nikad nije poslao,*
- *poruku drugima*
- *glazbu koja ga ispunjava,*
- *pijesak,*
- *savršeni dan*
- *slobodu,*
- *nešto što bi jako želio, a ne usudi se*
- *najdražu osobu, stvar, mjesto*
- *sebe u prošlosti, sadašnjosti i budućnosti*
- *sebe u ogledalu,*
- *kako misli da izgleda,*
- *kako bi želio izgledati,*
- *sebe kao neku životinju,*
- *najdraži lik iz bajke,*
- *posao koji bi volio raditi,*
- *sigurno mjesto,*
- *pozitivne i negativne stvari u svojem životu,*
- *osobni oltar,*
- *vlastiti san,*
- *itd.*

Također se može raditi grupni crteži, crtež zatvorenih očiju, mandala (unaprijed pripremljene ili osoba samostalno crta motiv koju će naknadno obojiti), otisak dlana ili drugih dijelova tijela, izrada maski i dr. Svoje djelo osoba može ostaviti kod terapeuta, odnijeti sa sobom, uništiti ili baciti, ovisno o njezinoj prosudbi da li sadržaj likovnog izraza predstavlja poželjni, nepoželjni ili (ne)razriješeni sadržaj osobnog iskustva.

2. 4. 2. Likovni izraz u dijagnostici i evaluaciji

Primjena likovnog izraza u dijagnostici i evaluaciji pretpostavlja procjenu različitih dimenzija, odnosno varijabli procjena, iz područja perceptivnog, neuromotornog i psihosocijalnog funkcioniranja, kako je prikazano na slici 16.

Slika 16: DIJAGNOSTIČKO-EVALUACIJSKI ELEMENTI ANALIZE LIKOVNOG IZRAZA

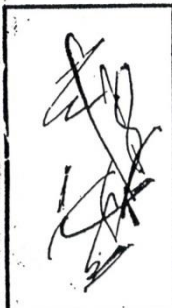
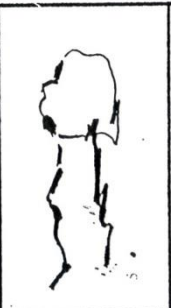


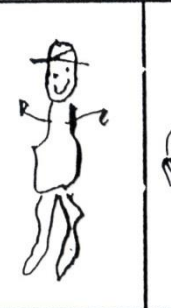

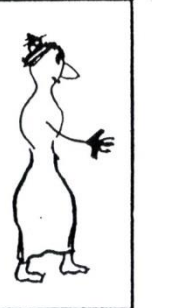


Odabir teme predstavlja prvi korak u procesu likovnog izražavanja u svrhu procjene kognitivnih, afektivnih, psihosocijalnih i asocijativnih aspekata osobnosti pojedinca. S obzirom na učestalost pojavljivanja nekih objekata, posebice u sadržaju dječjih slika i crteža, pokušala se redovitost njihova pojavljivanja iskoristiti u psihodijagnostici. Najčešći objekti crteža: čovjek, obitelj, kuća, drvo, postali su i najčešće teme procjene u likovnoj terapiji (De

Zan, 1994). Može se također, na temelju prosudbe terapeuta ili vlastite želje klijenta, koristiti slobodna tema, ili teme navedene na str. 30.

Crtež čovjeka je generalno prvi i najpopularniji sadržaj reprezentacije objekta u povijesnom razvoju čovjeka, u različitim umjetničkim epohama, kao i u likovnom razvoju djece. Osnovno je primjeni crteža čovjeka poznavanje karakteristika dječjeg crteža s obzirom na njegovu prosječnu intelektualnu razvijenost i kronološku dob (sl. 17). Tako dijete u trećoj godini crta „glavonošca“, koji u četvrtoj godini postaje „poboljšani glavonošac“. To znači da osim kružnice (zajednička glava i tijelo) i dvaju linija ekstremiteta, dobiva pokoju pojedinost ili naznaku pojedinosti (npr. tijelo, dijelove lica). U petoj godini upotpunjuje dijelove lica, pojavljuju se svi ekstremiteti. U sedmoj godini javljaju se naznake odjeće, a u osmoj djelomični profil. Potpuni profil se pojavljuje oko devete godine (De Zan, 1994).

Slika 17: Faze razvoja crteža čovjeka

						
2 godine ČRČKARIJE	3 godine „GLAVONOŠAC“ - prve naznake buduće figure čovjeka	4 godine „POBOLJŠANI GLAVONOŠAC“ - pojavljuju se naznake tijela	5½ godina PRVI DETALJI - naznake udova i lica	7 godina PRVE NAZNAKE ODJEĆE	8 godina POKUŠAJ PROFILA: - lula, stopala	9 godina KOMPLETNI PROFIL - ženska odjeća

Usvojenost dijelova tijela prema kronološkoj dobi omogućuje i procjenu intelektualnih sposobnosti djeteta, međutim u analizi dječjeg crteža treba biti oprezan budući da senzorička i motorička oštećenja mogu ponekad ograničavati izvedbu crteža čovjeka pri čemu smanjeni broj detalja i neke druge nespecifične karakteristike crteža čovjeka ne bi smjele biti tumačene kao ispodprosječno intelektualno funkcioniranje. Tako na primjer, uočene su neke specifičnosti crteža osoba s organskom oštećenjem centralnog živčanog sustava kao što su: *rotacija, skiciranje, teškoće s likovima koji se prekrivaju, perseveracija, raspad lika, ponavljanje crteža, pojednostavljivanje, fragmentacija, kolizija,*

izrazi začuđenosti nad vlastitom neadekvatnošću, teškoće pri reproduciranju kutova, neuređen raspored crteža, neravnomjerna iskorištenost prostora, teškoće pri zatvaranju likova i kutova, impulzivnost (Galić, 2002).

Na temelju spoznaja o karakteristikama crteža čovjeka u dječjoj dobi konstruiran je Goodenough test crteža čovjeka za procjenu kognitivnih funkcija i intelektualne zrelosti, temeljeći se na procjeni postojanja ili izostavljanja određenih dijelova tijela; pravilno ili nepravilno postavljenih dijelova tijela; broja detalja i proporcije. Kasnije su mnogi autori pisali ovom testu, nadopunjavali tumačenja proširujući praktičke i teorijske spoznaje u razvoju crteža čovjeka tijekom psihološkog razvoja djeteta u skladu s kojima su koncipirane i daljnje revizije ovo testa.

Međutim, određeni su autori počeli naglašavati da bi se u analizi i interpretaciji crteža trebali respektirati i simbolički elementi crteža, način i broj upotrebe likovnih elemenata kao i interpretacija ispitanika. U skladu s tim razvijeni su neki projektivni testovi kao što je Crtež ljudske figure prema Machover tehnici, koji se temelji na ideji da crtež čovjeka prezentira crtačev doživljaj sebe (Berger, 1987). Početak analize crteža, prema ovoj tehnici, započinje svojevrsnom inventurom prema listi elementa crteža čovjeka (tablica 4).

Tablica 4: LISTA ELEMENATA PROCJENE CRTEŽA ČOVJEKA

- crtež kompletan	- obrve	- grudi
- glava kompletna	- nos	- zjenice
- trup kompletan	- kosa	
- noge i stopala	- vrat	<i>Odjeća i predmeti</i>
- usta	- ramena	- odjeća
- oči	- struk	- cipele
- brada	- šaka	- šešir
- uši	- prsti	- štap

Daljnji dio sustava analize crteža namijenjen je produblivanju, odnosno traženju odgovora na pitanje kako je koji dio predstavljen i prema tome kakvo značenje nosi. U tu svrhu dodani su još neki kriteriji procjene kao što su grafološki pristup i kriterij greške crtanja (tablica 5).



















Tablica 5: Kriteriji analize nacrtanih elemenata crteža ljudske figure prema Machover tehnici

A) GRAFOLOŠKI PRISTUP:	B) KRITERIJI GREŠKE CRTANJA
<ul style="list-style-type: none"> ■ Veličina, ■ Udaljenost od ruba papira – gornjeg, donjeg, lijevog, desnog ■ Odnos prema vertikalnoj osi ■ Proporcionalnost elemenata, npr. glave, ruku, stopala ■ Stabilnost ■ Snaga pritiska na papir ■ Simetričnost ■ Pristup – brižljivost, grubost, bizarnost 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Izostavljanje ■ Unakazivanje ■ Brisanje i popravljivanje ■ Sjenčanje i mrljanje ■ Prozirnost

U daljnjoj analizi još su obuhvaćene i neke simboličke karakteristike pojedinih dijelova tijela koje su povezane s određenim dimenzijama ili karakteristikama osobnosti (kao npr. glava i crte lica su područje izražavanja intelektualnih aspiracija, stavova i racionalne kontrole). Naravno da se u interpretaciji značenja pojedinih dijelova tijela ne treba oslanjati na univerzalna simbolička značenja već ih je potrebno dovesti u vezu s osobnim iskustvom ispitanika.

Također se, u okviru ove tehnike, nakon usporedbe velikog broja radova pacijenata psihijatrijskih odjela pokušala utvrditi određena klasifikacija sindroma koje obuhvaćaju specifičan set grafoloških pristupa i kriterija greške crtanja prema pojedinim mentalnim poremećajima (tablica 6).

Tablica 6: Primjeri nekih specifičnosti u likovnoj ekspresiji ljudske figure u odnosi na pojedine mentalne poremećaje

<p>NEUROZA:</p> <ul style="list-style-type: none">  mala figura  povučena u kut papira  slab pritisak, tanke linije  brisanje, sjenčanje, manje deformacije  isticanje glave  sastavljene noge 	<p>DEPRESIJA</p> <ul style="list-style-type: none">  mala figura  velik broj detalja  naglašena usta ili glava bez usta  figura «potonula» prema donjem rubu papira  sjedeći položaj
<p>SHIZOFRENIJA:</p> <ul style="list-style-type: none">  bizarni detalji  ruke ukrućene ili izostavljene  miješanje profila i <i>en face</i> položaja  disproporcionalnost detalja  prozirnost (<i>vide se unutrašnji organi</i>)  naglašavanje uha i očiju  granica tijela prekinuta 	<p>PARANOIDNA PSIHOZA:</p> <ul style="list-style-type: none">  figura nešto povećana  naglašene uši  naglašene oči  glava velika  prsti oštri (kao «kandže»)  figura ostavlja utisak napetosti  spontano dat pismeni komentar

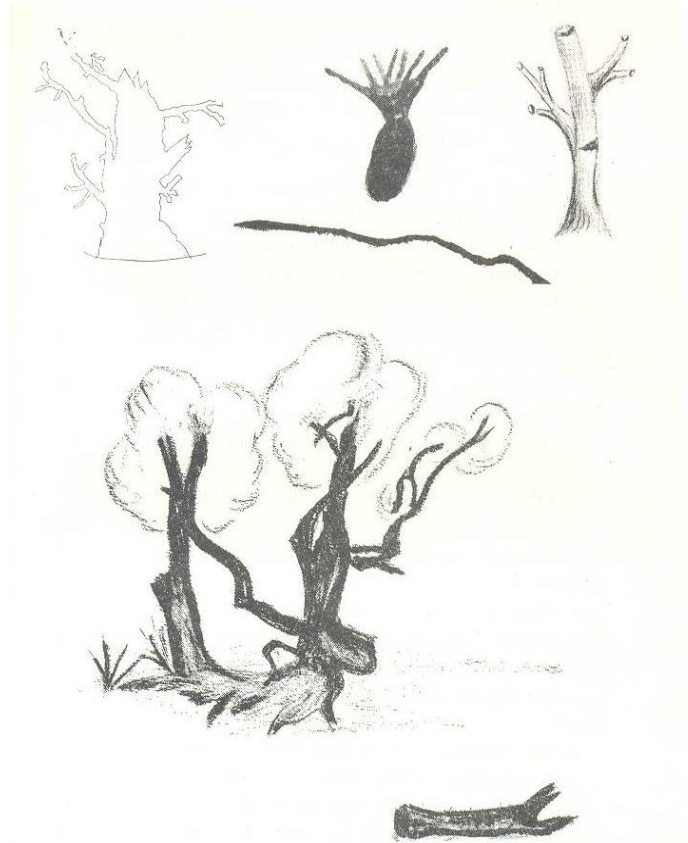
Premda je analiza crteža ljudske figure prema Machover tehnici doživjela određene kritike s obzirom na nejasan referentni okvir u interpretaciji značenja nacrtanih elemenata, te zbog pretjeranog oslanjanja na psihodinamsku teoriju u tumačenju psiholoških mehanizama i simboličke prezentacije, ipak detaljno razrađen sustav analize elemenata može nam poslužiti kao smjernica na što trebamo obratiti pažnju prilikom analize crteža, te nam također nudi širok raspon odabira mogućih varijabli i kriterija procjene.

Uz crtež ljudske figure, često se koristi i „Crtež drveta“ prema Karlu Kochu (Baumtest, 1957). Smatra se da je simbol drva ideogram osobnog iskustva u različitim varijacijama, odnosno da crtež drveta možemo tumačiti kao refleksiju doživljaja sebe, slike tijela, mehanizama obrane, ili kao interpretaciju životnog iskustva. Drvo je nerijetko i simbol obitelji pa se može pojaviti i u crtežu obitelji (familiogramu) (De Zan, 1994). Tek uz objašnjenje i interpretaciju klijenta može se drvo koje je nacrtano označiti njegovim osobnim simbolom. Na slici 18 prikazani su neki primjeri crteža drveta u kontekstu likovne terapije, prema Pražić (1987).

Uz verbalnu interpretaciju, u analizi crteža drveta također se mogu uzeti u obzir i slijedeći elementi procjene:

- veličina,
- položaj na papiru,
- smjer,
- boje,
- broj dijelova (korijenje, deblo, krošnja, grane, cvjetovi, plodovi...)
- naglašavanje dijelova
- detalji
- likovni elementi (oblik, smjer i debljina crte, volumen, simetrija, ritam...)

Slika 18: Primjeri crteža drveta u kontekstu likovne terapije



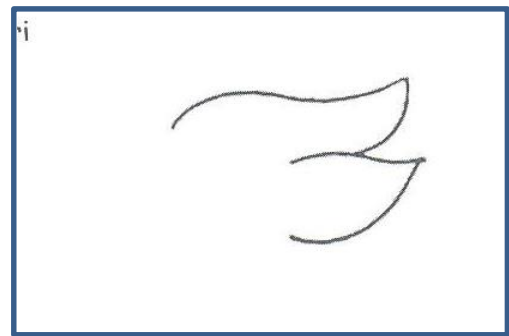
Isto tako, crtež kuće predstavlja uobičajen motiv i temu u likovnoj terapiji. Motiv kuće može simbolizirati self, majku, obitelj (Pražić, 1987). Neki elementi procjene „Crteža kuće“ mogu biti:

- veličina
- položaj na papiru
- likovni elementi (oblik, smjer i debljina crte, volumen, simetrija, ritam...)
- boje
- broj dijelova kuće
- naglašeni elementi kuće
- detalji
- interpretacija crteža kuće u odnosu na simboliku pojedinog dijela kuće (npr.: zidovi – ego-granica; krov – fantazija, ideacija; prozori, vrata – odnos s okolinom, itd.)

U crtežu obitelji dolazi do izražaja nesvjesna građa i projekcija crtačevih osobnih stajališta i osjećaja prema obitelji, njezinim članovima i svom mjestu među njima (De Zan, 1994). Crtež može posredno potaknuti izražavanje stvarnih osjećaja koji mogu biti cenzurirani zbog osjećaja poštovanja i autoriteta prema određenim članovima obitelji. Crtež obitelji može biti koristan u okviru individualne terapije, ali i u okviru obiteljske terapije u cilju upoznavanja i prorade obiteljske dinamike. Kao i kod drugih motiva, i u korištenju teme obitelj korisna je analiza crteža nacrtanih u kontinuiranom nizu jer mogu pomoći u uočavanju progresivnih ili regresivnih promjena, odnosno u praćenju osobne evolucije klijenta.

Također se može navesti pristup dovršavanja slike prema Wartegovoj tehnici (sl. 19).

U ovoj tehnici stimulus je neki grafički element koji ne predstavlja ništa određeno, ali može biti komponenta različitih sadržaja. Zadatak je klijenta da dovrši crtež ili sliku referirajući se na zadani predložak. Ova tehnika je prikladna za uvođenje u likovnu terapiju jer smanjuje osjećaj odgovornosti za odabir teme ili objekta koji je nastao iz zadanog predloška. Također, može biti dobar početak za osobe koje pokazuju otpor ili strah prema likovnom izražavanju.



Slika 19

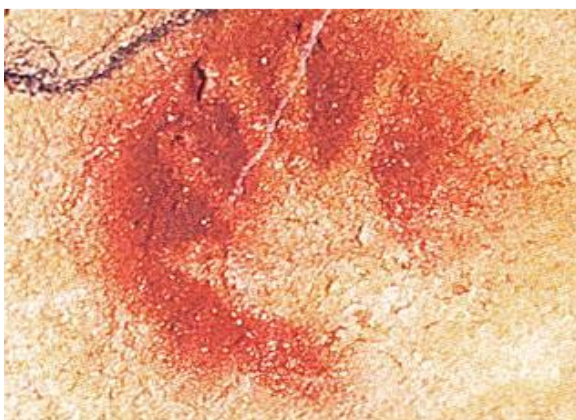
Navedene teme i tehnike procjene predstavljaju samo samo jedan dio likovne terapije kojoj je krajnji cilj pružanje mogućnosti osobi da proširi osobnu slobodu izražavanja, eksperimentiranje s različitim ishodima pojedinih ponašanja, poticanje imaginacije i proigravanje s vlastitim kreativnim potencijalima.

2. 4. 3. Digito-palmarni otisak

Primjena otiska dlana, odnosno digito-palmarni otisak (lat. *digitus* – prst, *palma* – ruka, dlan), predstavlja jednu od tehnika primjene likovne terapije. Temelji se spoznajama o važnosti funkcionalne i simboličke uloge šake u razvoju ljudske svijesti i samospoznaje, ali i u području perceptivnog, spoznajnog, emocionalnog i bihevioralnog razvoja čovjeka.

Dominantna uloga ruke, odnosno šake uočava se kod primata i shodno razvoju čovjekove vrste već u praskozorje čovječanstva. Naime ono što je počelo izdvajati ljudsku vrstu već u periodu starog kamenog doba od ostalih vrsta, upravo je korištenje ruke, odnosno šake u manipulativne svrhe (izrada oruđa, oružja, svakodnevnih predmeta, obrada zemlje, lov...). Na neki način manipulativno korištenje šake jednim je dijelom utjecalo na razvoj simboličkog mišljenja, kognicije, anticipacije – intencije i realizacija. Značaj šake u procesu samoodržanja simbolički je transformiran i korišten u okviru različitih obrednih i ritualnih ponašanja. Na primjer, na temelju dostupnih nalaza još od vremena strarijeg i srednjeg paleolitika primjećuje se da su na primitivnim slikarijama na zidovima pećina prevladavali motivi životinja i otisaka ruke (sl. 20). Otisak dlana prenosio je poruku moći i opstanka u surovim uvjetima, a šaka je postala simbol borbe, snage, odluke, opstanka, nadmoći nad prirodom, nadnaravnim i neobjašnjivim.

Slika 20: Primjeri otisaka dlana na primitivnim slikarijama u vrijeme paleolitika na području Evrope i SAD-a



Chauvet, 30.000 g. pr. n. e.



Helena National Forest, 13.000 g. pr. n. e.



Daljnijim razvojem ljudske svijesti, u okviru starih civilizacija i drugih povijesno-kulturnih razdoblja koja su slijedila, posebice kada još nije postojala znanstvena spoznaja, u tumačenju neobjašnjivih fenomena fizičke i psihičke prirode, te moralnih načela, korištena je spoznaja temeljena na analogijama iz prirode i transcendentalne misli koja je potaknuta i podržavana primjenom osjetilnosti, simbola i imaginacije (Chevalier, Gheerbrant, 1987). U tom simboličko-imaginativnom prostoru ruka, odnosno šaka je čest simbol u različitim kulturama kao na primjer u starom Egiptu, hinduizmu, budizmu, kršćanstvu, kod starih naroda kelta, asteka i maya. Simboličko značenje šake toga vremena razvijeno je iz analogije u odnosu na sadržaj, smjer, dinamiku, toničku napetost i funkciju pokreta ruke (geste) karakteristično za pojedino stanje ili emociju.



U tom smislu, u okviru umjetnosti, mitologije, religije i filozofije, šaka je predstavljala simbol stvaranja, snage, vlasti, milosrđa, zaštite i pravde.



Michelangelo (1510.): Stvaranje Adama (detalj)

Na svjesnost o značenju šake na kognitivni, psihoemocionalni i socijalni razvoju čovjeka utjecale su i različite spoznaje o funkcionalnim odrednicama šake u razvoju pojedinca u različitim područjima kao što su:

 PERCEPTIVNO- KOGNITIVNA FUNKCIJE	<ul style="list-style-type: none"> - taktilno-kinestetičke informacije o obliku, veličini, strukturi i svojstvu predmeta, - spoznajni element pokreta, dodira i opipa značajan u senzomotornom periodu razvoja djeteta <p style="text-align: center;">↓</p> <ul style="list-style-type: none"> - dominantnost manipulativne aktivnosti šake i taktilnih informacija u integraciji osjeta u procesu učenja i upoznavanja okoline
 MANIFESTNE KARAKTERISTIKE	<ul style="list-style-type: none"> - odražavanje fenotipskih karakteristika i kulture tijela (doživljaj slike tijela, higijena...)

 KOMUNIKACIJSKO-EKSPRESIVNA FUNKCIJA	<ul style="list-style-type: none"> - korištenje oblika i pokreta šake u manualnoj komunikaciji - ekspresija konkretnih i apstraktnih pojmova u vizualno-spacijalnom modalitetu (<i>znakovni jezik</i>) - neverbalna komunikacija – smjer, napetost i trajanje pokreta i oblik šake <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">medij ekspresije emocija, stava prihvaćanja ili neprihvatanja, mišićne napetosti i energetskog potencijala</p> <p style="text-align: center;">↕</p> <ul style="list-style-type: none"> - simbolizacija tijelom – sadržaj svijesti manifestira se u tjelesnom iskustvu i odražava kroz pokret i stav tijela
 ESTETSKO I UMJETNIČKO IZRAŽAVANJE	Ruka – medij izražavanja u likovnoj, scenskoj, plesnoj i glazbenoj umjetnosti

Funkcionalno i simboličko značenje šake sadržano je u svijesti pojedinca na osnovu antropološke strukture imaginacije i posredstvom osobnog iskustva. Kontakt s dlanom, njegovim vizualnim otiskom na nekoj podlozi, taktilnim osjetom nekog materijala tijekom kreacije likovnog djela stvara osnovu za poticanje usmjerenosti na našu vlastitu tjelesnost i posredno na naše unutarnje iskustvo. Osobna interpretacija onoga što vidimo dok promatramo odraz svog tijela reflektira naše osjećaje, misli, stavove. U tom smislu možemo govoriti o primjeni digito-palmarnog otiska kao posrednog objekta u terapijskoj komunikaciji.

U interpretaciji doživljaja sebe (potaknutog vizualizacijom vlastitog digito-palmarnog otiska) mogu se koristiti pojmovi koji se prvi pojavljuju u svijesti u funkciji induciranih varijabli koje označuju: „...*izraz izraz o latentnoj i dominantnoj introspektivnoj zaokupljenosti egzistencijalnim vrednotama prisutnim u svijesti, odnosno, psihološkim (emocionalnim), psihosocijalnim duševnim ili tjelesnim doživljajima...* (Prstačić, 2003). Kao bitna varijabla u analizi digito-palmarnog otiska može se razmatrati i boja kojom su obojani dijelovi otiska, ili otisak u cjelini.

Osim kao posredni objekt, digito-palmarni otisak se može koristiti kao adaptirani familiogram odnosno sociogram na način da se na njegovim dijelovima određuju položaji koje zauzimaju članovi obitelji ili neke grupe, da se uspoređuju veličine, udaljenost i raspored među označenim članovima.

Ova tehnika se također može koristiti u procjeni perceptivnog i neuromotornog statusa tako da se prate odstupanja između veličine i oblika ruke koja se ocrtavala olovkom i ruke nacrtane na papiru. Promjene odstupanja, izražene u milimetrima i mjerene u različitim vremenskim razmacima, mogu ukazati na određene kvalitete utjecaja terapijskog program.

3. TERAPIJA POKRETOM I PLESOM

3. 1. Povijesno-kulturna i teorijska polazišta

Terapija pokretom i plesom razvila se 40-tih godina prošlog stoljeća u SAD-u. Potom se proširila prvo u Velikoj Britaniji, a u ostatku Europe počela se primjenjivati 70-tih godina. Moglo bi se reći da je terapija pokretom i plesom relativno mladi pravac u zapadnoj civilizaciji, iako je terapijski aspekt pokreta poznat i korišten od pradavnih vremena i u različitim civilizacijama. Naime, u različitim kulturno-povijesnim razdobljima ples je bio važan dio obreda, rituala, liječenja i komunikacije. Poznato je da su razne kulture koristile pokret i ples u svojim ritualima kako bi postigli sklad fizičkog, mentalnog i emocionalnog zdravlja.



Ples je također odigrao važnu ulogu moralne podrške ratnicima (Pieslak, 2009), u izvedbi i pričanju mitova, ili u utjecaju na odnos s ljudima ili bogovima (Comte, 2004). Plesni je pokret korišten u ritualima za ozdravljenje uz glazbu, napjeve i ekstatičko iskustvo u mnogim primitivnim kulturama na području Balija, Afrike, Grčke, Meksika, Indije, derviša u arapskim zajednicama istočne Azije. Ples je također jedan od osnovnih obrednih elemenata u šamanskoj tradiciji. Iako ples kao ritual ozdravljenja i dalje igra važnu ulogu u izvornim kulturama Amerike, Azije i Afrike, njegova uloga u Europi je smanjena krajem dvanaestog stoljeća. Ples je postao više stiliziran, a koreografija propisana. Ovaj trend je nastavljen u dvorskim plesovima i početkom uvođenja baleta kao plesne forme. Iako je folklor u ruralnoj kulturi ostao sredstvo društvenog plesa, tek u dvadesetom stoljeću ples ponovno postaje emocionalna izražajna umjetnost (Levy, 1993). Razlog tome bila je sve jasnija čovjekova

potreba o odbacivanju stereotipa i socijalno prihvatljivih načina izražavanja, kao i razvoj određenih psiholoških pravaca koji su u razmatranje čovjekovog ponašanja uključili i tjelesnu komponentu. Tako, na primjer radovi Freuda, Adlera, Reicha i Junga potiču osvještavanje važnosti tjelesnog izražavanja i tjelesnih impulsa. U tom je smislu Jung razvio tehnike „*aktivne imaginacije*“ u kojima je koristio materijal iz snova i umjetnički proces, tzv. „*plesanje jednog sna*“ da bi posredovao i izrazio simboličke informacije iz nesvjesnog (Bernstein, 1984).

Začetnice plesne terapije su Marian Chase i Mary Whitehouse (SAD). Obje su prvotno bile plesačice koje su kod svojih polaznika plesnih radionica uočile terapijske efekte plesa što ih je navelo na dodatno istraživanje tog područja.

Nakon 2. svjetskog rata Marian Chase je počele voditi plesne radionice na psihijatrijskoj klinici u St. Elizabeth's Hospital u Washingtonu, uglavnom s veteranima 2. svjetskog rata. Liječnici su ovih pacijenata uočili brže napredovanje u procesu liječenja u odnosu na bolesnike koji nisu polazili njihove radionice. 1966. godine postala je prva predsjednica Američke asocijacije plesnih terapeuta – *American Dance Movement Therapy Association* (ADMTA).

Mary Whitehouse je razvila je svoj način rada kroz plesnu terapiju 50-tih godina. Također plesačica, no u svom radu koristila je Jungov koncept aktivne imaginacije. Koristila je spontani pokret tijela koji je bio rezultat unutarnje senzacije klijenta. Kroz terapiju pokretom i plesom, klijent bi prepoznao simboličku prirodu svog načina komuniciranja, osvijestio emocionalni i mentalni aspekt pokreta, te mogućnost improvizacije i promjene. Ona sama nazivala je svoj rad *Pokret iz dubine*. Kasnije se prihvatio termin *autentični pokret*.

Prema Američkoj asocijaciji plesnih terapeuta – *American Dance Movement Therapy Association* (ADMTA) ova vrsta (psihoterapije) se odnosi na terapijsku primjenu pokreta i plesa u kreativnom procesu s ciljem poticanja emotivne, kognitivne, socijalne i tjelesne integracije pojedinca.

Slično kao i ostale tjelesno orijentirane psihoterapije, terapija pokretom i plesom koncipirana je na pretpostavci da tjelesni pokreti odražavaju emocionalno stanje pojedinca, a promjene obrazaca kretanja dovode do promjena u psihosocijalnom iskustvu. Kako je u okviru ovog pristupa tijelo dominantni medij terapijskog procesa, njezina primjena može utjecati na osvještavanje fizioloških senzacija, tjelesnu ekspresiju emocionalnih stanja, izražavanje nesvjesnih impulsa, kreiranje novih strategija ponašanja kroz otkrivanje novih

obrazaca i kvaliteta kretanja, te integraciju tjelesnih, kognitivnih, emocionalnih i bihevioralnih aspekata u osobe (Martinec, 2013).

TPP se temelji na osnovnim spoznajama različitih teorijskih i (psiho)terapijskih pravaca te obuhvaća slijedeće teorijske postavke:

- ⊙ Tjelesno i duhovno iskustvo djeluju u neprestanoj interakciji što znači da promjene vrsta i kvaliteta pokreta utječu na funkcioniranje u cjelini.
- ⊙ Pokret i stav tijela odražava osobnost i psihičke reakcije.
- ⊙ Osim praksičke funkcije pokret sadržava i simboličku funkciju te na taj način odražava emocionalnu, motivacijsku kao i nesvjesnu podlogu doživljaja i ponašanja.
- ⊙ Improvizacija i proigravanje s vrstama i kvalitetama pokreta omogućuje istraživanje novih obrazaca ponašanja i djelovanja.
- ⊙ TPP omogućuje neverbalnu rekapitulaciju ranih objektnih relacija na virtualnoj razini.

S obzirom da je terapija pokretom i plesom pristup koji istovremeno obuhvaća tjelesno i psihoemocionalno iskustvo u osobe, njena primjena naročito može biti korisna u problemskom području poremećaja slike tijela, tjelesnih trauma, tjelesnog zlostavljanja, mentalnih poremećaja, ili u uvjetima kada određena tjelesna ili osjetilna ograničenja inhibiraju realizaciju emocionalnih ili socijalnih potreba (Hečimović i sur. 2014).

Generalno gledajući, terapija pokretom i plesom utječe na različite razine psihofizičkog statusa kroz:

- ⊙ *Opuštanje ... ili facilitacija motoričkog i emocionalnog odgovora u povezanosti s reakcijama autonomnog živčanog sustava.*
- ⊙ *Osvješčivanje i elaboracija sadržaja osobnog iskustva putem istraživanja tjelesnog iskustva.*
- ⊙ *Poticanje imaginacije, kreativnog izražavanja i simboličke ekspresije.*
- ⊙ *Razumijevanje povezanosti tjelesnih i psihičkih reakcija.*
- ⊙ *Poticanje razumijevanja tjelesnih poruka i vlastite uloge u različitim procesima akcije i interakcije.*

3. 2. Elementi opservacije i evaluacije

Važan dio psihoterapije pokretom i plesom odnosi se na sustav opservacije i evaluacije. Jedan od najčešće korištenih modela je Labanova analiza pokreta (*Laban Movement Analysis*) koja je koncipirana u svrhu opservacije, bilježenja i analiziranja elemenata i kvalitete pokreta (Newlove, Dalby, 2005).

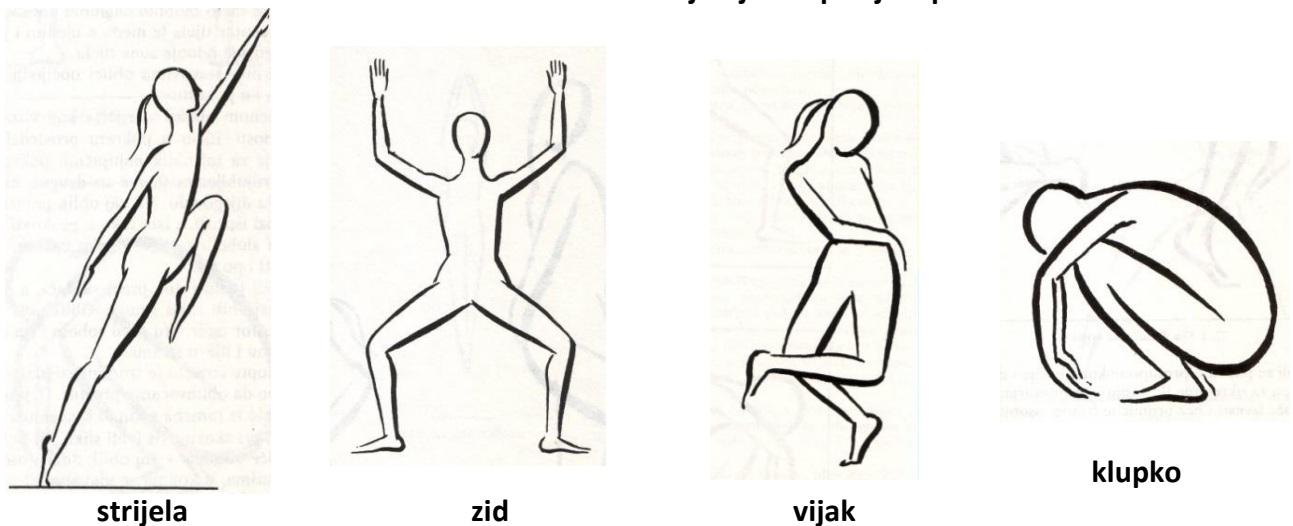
Ovaj sustav analize pokreta, u svojoj osnovi, uključuje tri kategorije promatranja:

- a) **oblik** koje tijelo zauzima u prostoru,
- b) **prostor** – način na koji se tijelo kreće u prostoru u odnosu na strane, ravnine i osi.
- c) **effort** – skup faktora pokreta koji se odnose na *vrijeme* (brzo-sporo), *prostor* (direktno-indirektno), *tijek* (vezan-slobodan) i *snagu* (lagano-snažno).

a) Oblici tijela u prostoru

Postoje četiri osnovna oblika, strijela, zid, vijak i klupko (sl. 21) (Maletić, 1983). Ovi oblici se posebno prate u analizi osobnog profila kretanja jer su, kao dio stava i držanja tijela, povezani s emocionalnim stanjem, stavovima i energetske potencijalom u osobe. Tako na primjer Michalak i sur. (2006) na temelju opservacija osoba s depresivnim poremećajem navode da je u toj populaciji reducirano korištenje sagitalne i posebice vertikalne osi u odnosu na glavu, ramena, prsni koš, kukove i koljena uz često prisutno zakretanje ruku i nogu u laterarnoj osi. Takav tjelesni stav rezultira konkavnim držanjem tijela pri čemu su glava i ramena nagnuti prema naprijed, a koljena su u ravnini nožnih prstiju.

Slika 21: Prostorna struktura - oblici koje tijelo opisuje u prostoru



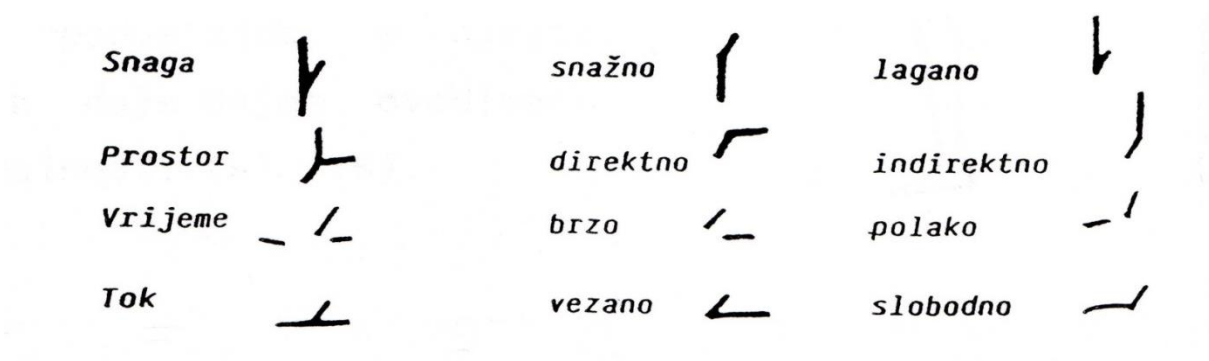
b) Prostor

Različiti su načini na koji se tijelo može kretati kroz prostor s obzirom na strane, ravnine i osi. Tako možemo govoriti o kretanju tijela prema naprijed, u središtu i prema natrag; sa strane na stranu; lijevo – desno; u visokoj, srednjoj ili niskoj ravnini; u vertikalnoj, sagitalnoj i horizontalnoj osi. Možemo analizirati da li osoba koristi široki ili uski (zatvoreni) prostor. Također je važan prostor *kinesfere* – prostora koji zauzimamo svojim tijelom i pomicanjem ekstremiteta, u mirovanju ili kretanju.

c) Effort

U svrhu opservacije i bilježenja dinamičkih faktora pokreta – *efforta* - Laban je uveo sustav kinetografskih simbola kako bi se karakteristike pokreta tijekom seanse zabilježile i naknadno uspoređivale i analizirale (slika 22)

Slika 22: Primjer upotrebe kinetografskih simbola u opservaciji i analizi pokreta



Imajući u vidu velik broj izražajnih karakteristika tijela, u okviru terapijskog procesa opservacijski i intervencijski fokus trebao bi biti usmjeren na:

- *Faktore kinetičke energije (effort)*
- *Oblike tijela u prostoru*
- *Držanje tijela (postura)*
- *Tjelesne (neurovegetativnih) senzacije*
- *Mišićni tonus*
- *Najčešće obrasce pokreta i kretanja (osobni profil pokreta i kretanja)*
- *Disanje*
- *Geste*
- *Mimiku*
- *Kontakt očima*
- *Odnos s članovima grupe*
- *Korištenje prostora*

3. 3. Osnovni pristupi i tehnike u terapiji pokretom i plesom

Ovisno o definiranom specifičnom problemskom području, motivaciji klijenta i strukturi terapijske seanse, u okviru terapijskog procesa mogu se kombinirati sljedeće tehnike:

- *Imitacija* – simultana tjelesna imitacija (*refleksija*) forme, oblika i elemenata *efforta* u cilju da se promatrač (terapeut), kroz kinestetičku empatiju, uskladi s osjećajima i obrascima pokreta osobe u kretanju (klijenta).
- *Zrcaljenje (mirroring)* – u zrcaljenju, terapeut utjelovljuje oblike i kvalitetu pokreta, stvarajući zrcalnu sliku kretanja, te se na taj način povezuje s emocionalnom i motoričkom podlogom pokreta klijenta. Na ekspresivnoj razini, promatrač (terapeut) može mijenjati, preuveličati ili umanjiti neke osobine pokreta, ali opći osjećaj i stil kretanja i dalje ostaje prisutan.
- *Simbolizacija tijelom* – korištenje specifičnih položaja, gesti, mimike i pokreta karakterističnih za doživljavanje i izražavanje vlastitih emocionalnih stanja. Simbolizacija tijelom omogućuje osobi stjecanje uvida u fiziološke promjene, motoričke obrasce, stav i držanje tijela, te tjelesnu ekspresiju povezanu s određenim emocionalnim i traumatskim iskustvom.
- *Istraživanje pokretom* – odnosi se na analizu kako je određeni pokret, ili niz pokreta, povezan s vlastitim osjećajima, asocijacijama i sjećanjima. Može se koristiti eksperimentiranje s jednim pokretom u mirovanju, ponavljanjem pokreta, ili proigravanjem s elementima *efforta* koji se odnose na dinamiku, vrijeme, prostor, težinu i tijek.
- *Izvorni pokret (authentic movement)* – korištenje slobodnih spontanih pokreta. Impuls za korištenje izvornih pokreta proizlazi iz potreba određenih dijelova tijela, intrinzične motivacije i simboličkog sadržaja emocionalnog iskustva. Svrha je ovih pokreta, temeljenih na mašti i improvizaciji, kreativno oslobođenje i samo-izražavanje.

Kao jedna od srodnih formi koja se može koristiti uz terapiju pokretom i plesom je *kontakt improvizacija* u kojoj je kontakt između plesača polazišna točka koja vodi prema stvaranju jedinstvenog improviziranog pokreta i/ili plesa (Lemieux, 1988). Improvizirani pokret se razvija na osnovi unutarnje svijesti o vlastitom tijelu, te svijesti o odnosu kretanja s

drugom osobom. Temelji se na davanju, primanju i dijeljenju težine, te poigravanju s *gravitacijom* i *momentumom* – kotrljanju i zaustavljanju. Može se koristiti u paru ili skupini, a bazira se na: *dijeljenju težine, kotrljanju, zaustavljanju, padanju, pasivnosti i aktivnosti, primanju i davanju, energiji i svjesnosti*. Ova tehnika posebno može biti zanimljiva za populaciju slijepih i slabovidnih osoba jer se koža i dodir, te kinestetički i proprioceptivni signali koriste kao glavni komunikacijski kanali. U tom smislu ona može doprinijeti poboljšanju motoričkog statusa u različitim dimenzijama, kao što su kontrola i svjesnosti o tijelu, mišićni tonus, neuromotorna integracija, brzina, izdržljivost, snaga, fleksibilnost, koordinacija i tjelesno držanje.

Koja tehnika će biti korištena tijekom terapijske seanse ovisi o protokolu terapijskog programa, klijentovim potrebama i sklonostima, procjeni terapeuta i njegovoj adaptaciji na terapijski proces. Često se, u okviru terapijske seanse navedene tehnike kombiniraju, ili proizlaze jedna iz druge.

Meekums (2002) je definirala protokol terapijske seanse koji se najčešće provodi u okviru slijedećih faza:

1. Inicijalna provjera - 5-10 min. → predstavljanje članova grupe, verbalna procjena osobnog psihofizičkog stanja, definiranje teme seanse, i dr.
2. Zagrijavanje – 10 min. → razgibavanje, istezanje, induciranje kontakta s vlastitim tijelom, usmjeravanje pažnje na osobno iskustvo, prostor i grupnu dinamiku.
3. Fokusiranje na cilj (temu) seanse – 25-30 min. → faza inkubacije i iluminacije primjenom tehnika psihoterapije pokretom i plesom.
4. Evaluacija – 15 min. → obrada elemenata tjelesnog iskustva, te emocionalnih i kognitivnih refleksija uz *korištenje verbalnog i neverbalnog izraza – crtež, pokret, ritam, glas...* u cilju osvještavanja, izražavanja i podržavanja osobnog uvida.
5. Ritual zatvaranja – 5-10 min. → opuštanje i slobodni ples – poticanje spontanosti, osobnog izražavanja i kreativnosti.

S obzirom da psihoterapija pokretom i plesom obuhvaća analizu i prorađivanje različitih aspekata osobnog i interpersonalnog iskustva na perceptivnoj, tjelesnoj, kognitivnoj, emocionalnoj i simboličkoj razini, u suvremenoj terapijskoj praksi sve se više primjenjuje kao samostalna ili komplementarna metoda u prevenciji i tretmanu različitih psihoemocionalnih i socijalnih poremećaja.

4. BIBLIOTERAPIJA

Biblioterapija (grč. *biblion* – knjiga, knjižnica, *therapia* – liječenje) se odnosi na plansku upotrebu književnog teksta (*proza, poezija, bajke, mitovi, legende...*) i književnih izražajnih sredstava (*metafora, poredba, alegorija, rima, ritam...*), u terapiji, edukaciji i rehabilitaciji, u cilju evaluacije i prorade različitih emocionalnih, kognitivnih i interpersonalnih problema u osoba različite kronološke dobi (Kortner-Aiex, 1993).

4. 1. POVIJESNO-TEORIJSKE OSNOVE PRIMJENE BIBLIOTERAPIJE

Primjena literarnog predloška u liječenju i terapiji datira od vremena starog Egipta, čija su načela preuzeli grčki i rimski liječnici. Hipokrat i Galen su također isticali terapijsku ulogu recitiranja i slušanja poezije. Prvi zapis o upotrebi terapije putem čitanja pojavio se u Bagdadu, u 8. stoljeću, u kojem se preporuča danonoćno čitanje Kurana bolesnicima. Također, u Evropi se preporučalo, sve do 19. stoljeća čitanje religioznih tekstova u zatvorima i psihijatrijskim bolnicama. Prva publikacija o terapijskoj ulozi književnosti objavljena je sredinom 19. stoljeća, čiji autor je bio dr. John Minson Galt, psihijatar u psihijatrijskoj bolnici u Virginiji, SAD. Američko liječničko udruženje utemeljilo je prvo Vijeće za biblioterapiju 1939. godine.

O utjecaju drame i pjesništva na duhovni i moralni aspekt u čovjeka govorili su isto tako i mnogi umjetnici i filozofi. Pa tako i Aristotel u svojem djelu Politika, VIII knjiga uvodi pojam katarze (grč. *kátharsis* – *pročišćenje*) povezujući je s doživljajem umjetničkog djela, posebice pjesništva, glazbe i tragedije. Katarzički utjecaj pjesništva naglašavali su i hinduistički i budistički pjesnici. Također i Shakespeare u „Hamletu“ ističe da je zadaća dramskog pjesništva: *“...da vrlini pokaže njezino rođeno lice, zlu njegovu rođenu sliku, a samom vremenu i licu svega njegov oblik i otisak...”*.

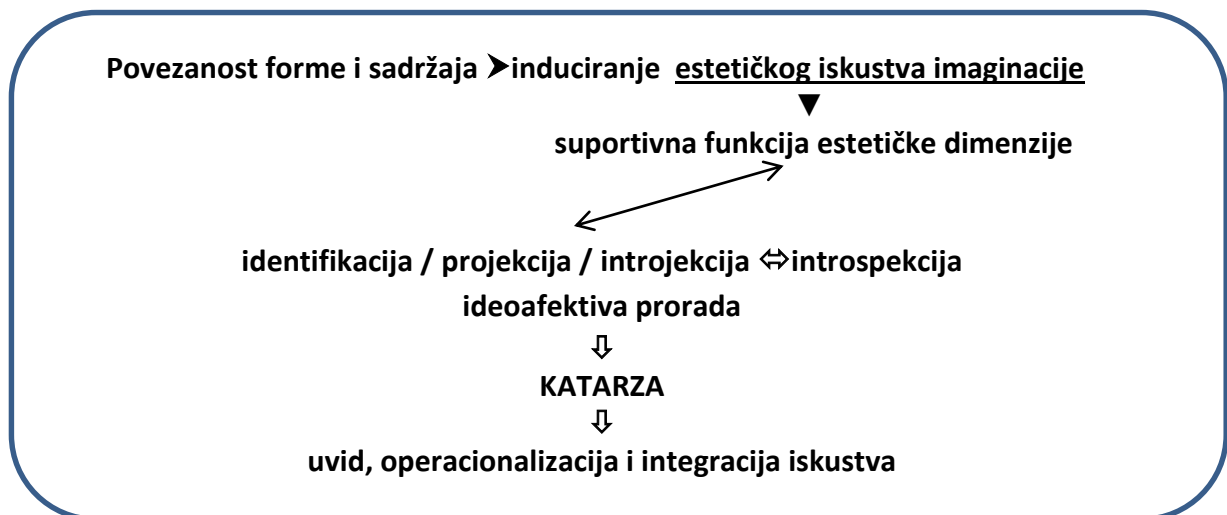
U različitim filozofijskim i teorijskim pravcima naglašeno je estetsko iskustvo i estetski sud u relaciji s književnim tekstom na razini receptibilnosti, refleksije i emocionalnog odgovora. Prema Jaussu (1978) *“katharsis označava temeljno estetsko iskustvo, gdje je, naime, opažatelj u procesu prihvaćanja umjetnosti odijeljen od praktičnih interesa i*

afektivnih mreža svoje svakodnevice, i preko estetskog zadovoljstva oslobođen za komunikacijsku identifikaciju“. Prema Ingardenu (1971) estetski doživljaj je spoj emocionalnog (*estetsko uzbuđenje*), aktivno-stvaralačkog (*oblikovanje estetskog predmeta kao struktuirane cjeline*) i pasivnog (*prihvatanje kvalitativne tvorevine*) do razine kontemplacije. Slično tome, uvodeći pojam “*transcendentalna intersubjektivnost*” Husserl je pokušao naglasiti proces nadilaženja osobnog iskustva kroz transcendenciju i uništavanje starih ili stvaranje novih obrazaca interpersonalnih relacija (Prstačić, 2002). Freud je također, u okviru psihoanalitičke teorije, naglašavao primjenu književnosti, i drugih umjetničkih sadržaja, u cilju otkrivanja potisnutih sadržaja.

4. 2. PSIHOLOŠKE ODREDNICE BIBLIOTERAPIJE

Književni tekst predstavlja jedinstveni spoj forme (*lexis*) i sadržaja (*logos*), odnosno strukture i značenja, doživljaja i izražavanja, odraz sustava vrijednosti u određenom društveno-kulturološkom kontekstu. Kao takav integrirani podražaj, književni tekst potiče različite psihološke odgovore u pojedincu (sl. 23).

Slika 23: Reakcije pojedinca u interakciji s književnim djelom



Naime, prema Jaussu (1978): “... *Novi tekst budi u čitatelju sjećanje na pojedinosti iz već poznatog horizonta očekivanja, koji se onda mijenja i korigira ili samo reproducira... A iskustvo čitanja pridonosi ne samo očuvanju postojećih iskustava nego nagovještuje i neostvarene mogućnosti te otvara putove budućeg iskustva...*”

Identifikacija ili poistovjećivanje događa se onda kada se čitatelj poistovjeti s nekim od likova, nekom situacijom ili sa samom radnjom knjige te kada u knjizi prepozna sličnost između likova i svoga socijalnog okruženja. Osjećaj prepoznavanja u biblioterapiji pomaže nadvladavanju osamljenosti i uvjerenja kako se određene situacije događaju jedino nama. Prepoznavanjem dijelimo svoju bol, smanjuje se osjećaj beznadnosti ili pak otkrivamo uzore i primjere koje želimo pratiti. *Projekcija i introjeksija* daju čitatelju mogućnost da svoje poteškoće ili situacije, koje nije spreman dijeliti s drugim osobama, prepozna i podijeli s likovima iz knjige. Tako se smanjuje sram i povećava spremnost da se problemi kažu drugima i eventualno zatraži pomoć. I projekcija i introjeksija potiču propitivanje vlastitih stavova, tuđih reakcija te isprobavanje rješenja problema prema sličnom modelu. *Katarza* označava proces pročišćenja, odnosno oslobođenja od snažnih svjesnih ili potisnutih emocija, napetosti i sukoba. Mogu je pratiti snažne emocije žaljenja, simpatije, empatije, tuge, straha, smijeha... nakon čijeg izražavanja obično nastupa stanje revitalizacije, smirenosti, ugone i psihofizičke homeostaze.

Uvid je možda i najvažniji proces čitanja, a njegova je vrijednost u tome što promatranjem i uočavanjem vlastitih reakcija na određeni tekst čitatelj osvješčuje problem, što mu pomaže da ga lakše riješi i postane spreman za nove životne izazove. Zapravo, uvid je kritički pristup samome sebi uz pomoć teksta, čime najdublje priznajemo i procjenjujemo vlastite stavove i postupke. U uvidu dolazi do poniznosti i samokritičnosti koja je ključna kako bi čovjek išta mogao mijenjati kod sebe ili biti spreman dalje učiti za život.

4. 3. CILJEVI I NAČIN PROVOĐENJA BIBLIOTERAPIJE

U okviru primjene biblioterapije može se istaknuti primjena „kognitivne“ i „afektivne“ biblioterapije“ (Shechtman, 2009). U kognitivnoj biblioterapiji se smatra da je proces učenja glavi mehanizam promjena, a književni tekst treba podržati osobu u njenom naporu usmjerenom prema rješavanju problema. Afektivna biblioterapija se odnosi na primjenu teksta koji bi trebao osvijestiti potisnute misli, osjećaje i iskustva. Pretpostavlja se da prateći lik književnog djela u njegovoj životnoj priči dolazi do povezivanja s njegovim karakteristikama. Prvotno povezivanje s likom djela dovodi kasnije do usporedbe, a zatim do separacije. U fazi separacije naglasak je stavljen na vlastite karakteristike, uvide i moguće načina djelovanja.

Kao specifični ciljevi biblioterapije mogu se navesti:

- ✚ Iniciranje razumijevanja elemenata motivacije i modela ljudskog ponašanja
- ✚ Poticanje procesa samoprocjene
- ✚ Definiranje i razumijevanje self-koncepta
- ✚ Usmjerenje pažnje na okolinu i ublažavanje egocentrizma
- ✚ Oslobođanje emocionalne i mentalne napetosti
- ✚ Uočavanje različitih mogućnosti suočavanja s konfliktnim sadržajem
- ✚ Prorada konstruktivnog plana akcije u rješavanju problema

Primjena biblioterapije zahtjeva provedbu određenih faza koje proizlaze jedna iz druge. U tom smislu, osnovni elementi u metodologiji provođenja biblioterapije su:

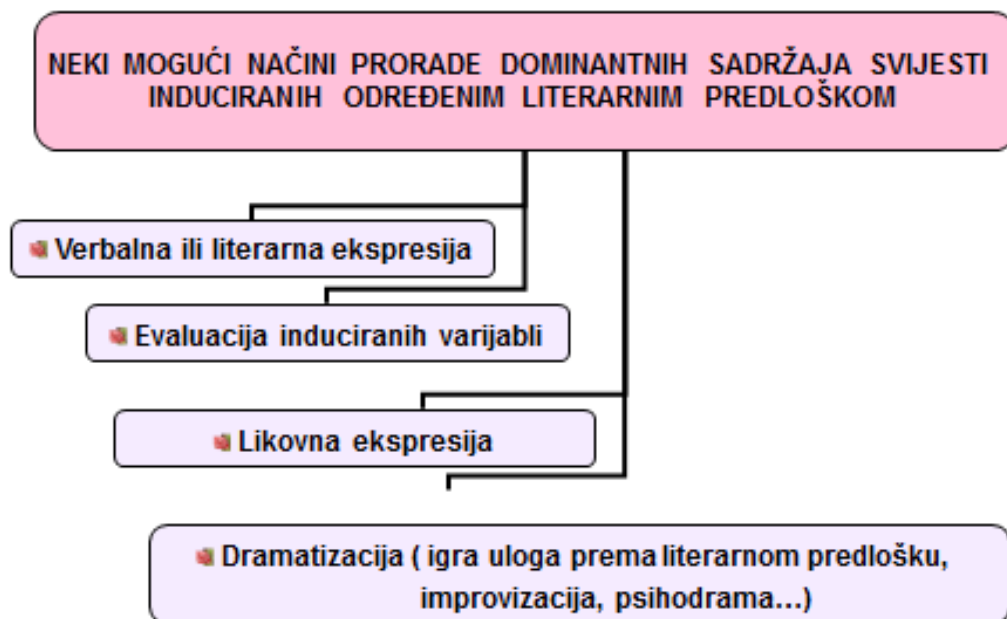
1. procjena dominantnih emocionalnih, idejnih i/ili interpersonalnih sadržaja u svijesti pojedinca
2. odabir prikladnog literarnog predloška
3. inkubacija
4. interpretacija, analiza, sinteza i procjena prezentiranog sadržaja
5. evaluacija vlastitog ideoafektivnih odgovora

Odabir literarnog predloška provodi se u odnosu na sadržaje egzistencijalnog iskustva u osobe, tako da književni tekst može biti usmjeren na:

- a) moralni kontekst (*razumijevanje moralnih načela, odnosa dobra i zla, te uzročno-posljedičnih odnosa*),
- b) interpersonalno iskustvo (*doživljaj sebe, introspekcija...*),
- c) interpersonalne relacije (*razumijevanje vlastitih i generalnih socijalnih odnosa i interpersonalnih determinanti...*),
- d) aktualno traumatsko iskustvo.

Osobno poniranje u različite vrste književnog teksta mogu pobuditi različite psihoemocionalne odgovore i misaone refleksije koje, u okviru terapijske komunikacije, zahtijevaju dodatne prorade na različitim razinama i načinima izražavanja. U tom kontekstu, moguća je primjena srodnih umjetničkih medija (sl. 24) kako bi se potaknuo daljnji proces samo-aktualizacije i poticanja kreativnih potencijala.

Slika 24.



5. AROMATERAPIJA

Aromaterapija ne predstavlja područje kreativne terapije ali njena primjena može se koristiti kao komplementarna metoda koja dovršava ili upotpunjuje stimulaciju različitih osjetilnih područja. Naime, glazba stimulira osjetilo sluha, likovni izraz osjetilo vida, pokret, ples i dodir kinestetička i proprioceptivna osjetila, pa aromaterapija podražavajući osjetilo njuha može doprinijeti integraciji različitih osjetilnih podražaja u terapijskom procesu. Dodatni razlog za primjenu aromaterapije u kreativnom procesu vezan je uz psihofiziološki utjecaj eteričnih ulja, odnosno utjecaj mirisne kvalitete na induciranje stanja opuštenosti ili pobuđenosti, pažnje, koncentracije i mnemičkog iskustva.

5. 1. Kemijska, farmakološka i terapijska svojstva eteričnih ulja

Prema definiciji Međunarodnog udruženja profesionalnih aromaterapeuta (*International Federation of Professional Aromatherapists - IFPA*) osnovanog 2002. godine u Leicestershireu (UK), aromaterapija predstavlja metodu kontrolirane primjene eteričnih ulja u cilju očuvanja zdravlja duha i tijela, ublažavanja određenih zdravstvenih tegoba, te podržavanja osjećaja ugone i zadovoljstava.

Osnovna obilježja eterični ulja su:

- koncentrirane esencije ekstrahirane iz aromatičnih biljaka,
- biološki aktivne kemijske tvari koje se sastoje od oko 500 spojeva karakteristična, mirisa (*terpeni, alkaloidi, ketoni, fenoli, aldehidi, esteri*),
- nastaju kao proizvodi metabolizma biljaka,
- količina eteričnog ulja u biljkama kreće se između 0,01 i 10%,
- mnogo lakši od vode i lako zapaljivi, brzo hlape,
- zbog visoke koncentracije mjere se kapima,
- (npr. 1000 kg lavande – 9 kg eteričnog ulja, ruža – 9000 kg/1kg),
- u aromaterapiji koriste se samo najčišće esencije – terapijska svojstva, najdjelotvornija, a učinci predvidljivi,
- dijelovi biljke iz kojih se izlučuju eterična ulja određuju i načine ekstrakcije kao što su postupak hladnog prešanja, destilacija, ili izdvajanja uz pomoću otapala.

Ovisno o svojoj kemijskoj strukturi eterična ulja mogu imati, kako je to prikazano u tablici 7, različita farmakološka i terapijska svojstva.

Tablica 7: Terapijska svojstva eteričnih ulja (prema Steflitsch, Steflitsch, 2008)

• antiseptična, baktericidna, fungicidna, virucidna
• analgetična, protuupalna, antitoksična
• relaksirajuća, sedativna, antidepresivna, pobuđujuća
• spazmolitična, digestivna, diuretična, mukolitična
• insekticidna, dezodorirajuća
• poticanje imunološkog sustava, hormonalne ravnoteže i zacjeljivanja tkiva

5. 2. Aromaterapija i psihofiziologija

Karakteristična kemijska struktura ne određuje samo farmakološka svojstva već i specifičan miris (*aromu*) određenog eteričnog ulja. Mirisna komponenta eteričnih ulja definira njihovo cjelovito djelovanje na čovjeka budući da stimulacija osjetila njuha potiče i stimulaciju limbičkog sustava i drugih neuroloških struktura odgovornih za različite psihoemocionalne reakcije u osobe.

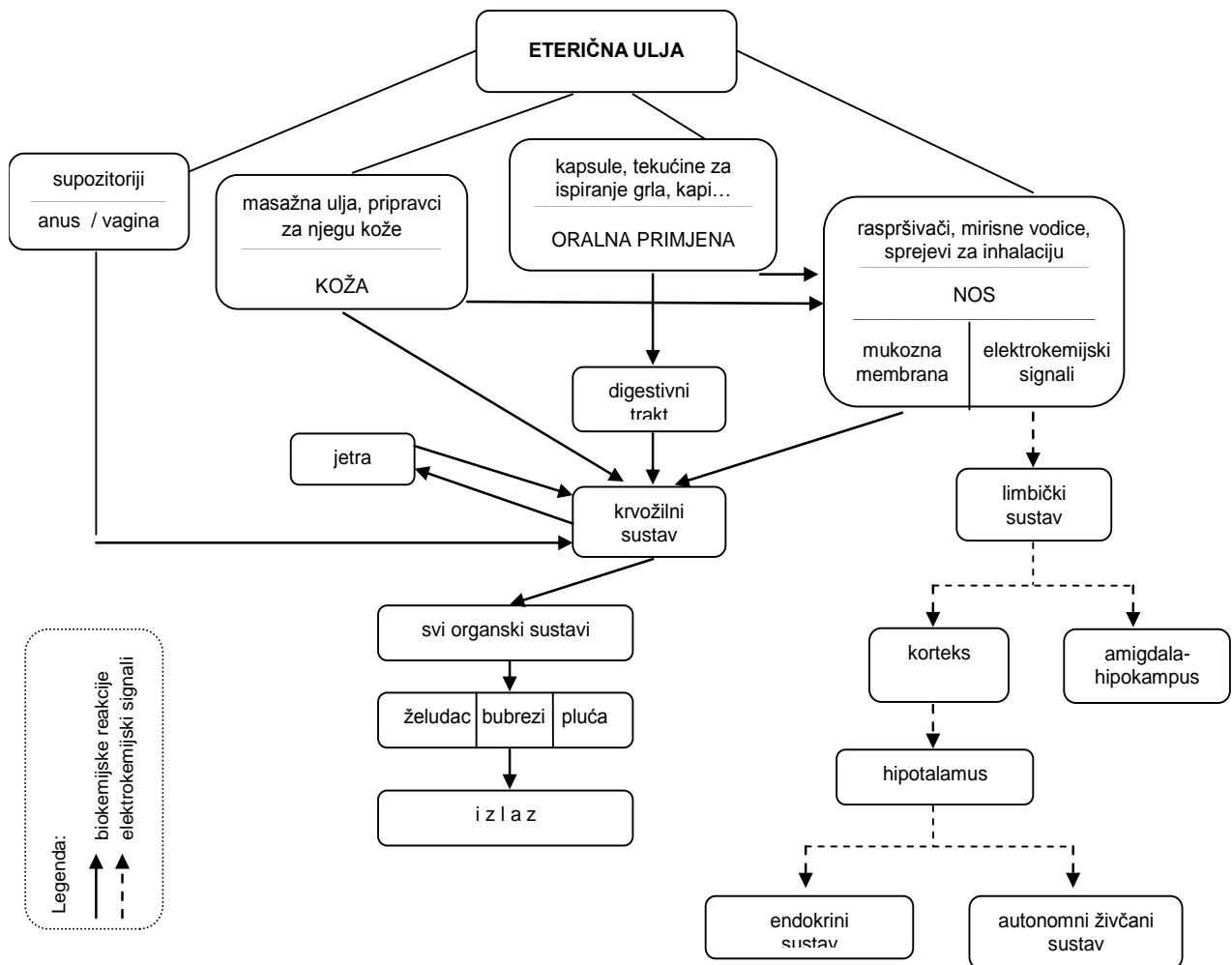
Po svom djelovanju na psihofizički status eterična ulja se dijele na *stimulirajuća*, *relaksirajuća* i *okrepljujuća* (Ivaniš, 2006).

U tom smislu može se koristiti i sljedeća podjela:

- Ulja gornje note – osvježavajuća, stimulirajuća, potiču energiju i koncentraciju – *bergamot, naranča, mandarina, limun, grejp...*
- Ulja srednje note – stimulirajuća, balansirajuća, harmonizirajuća – *bor, neroli, kamilica, đumbir, lavanda, ylang-ylang, čajevac, cimet, sandal, timijan...*
- Ulja donje note – zemljani teški mirisi, stabiliziraju i akumuliraju energiju – *vanilija, vetiver, mira...*

Kako je opisano u tablici 7, ovisno o svom kemijskom sastavu, eterična ulja mogu djelovati na različite psihofiziološke procese u čovjeka. Naime, neovisno o dominantnoj lokalizaciji primjene eteričnih ulja (*lokalnoj, oralnoj, respiratornoj...*) simultano se stimuliraju brojni organski sustavi, te pojedini dijelovi neurološkog, endokrinog i autonomnog živčanog sustava, na način kako je opisano na slici 25 (Price, Price, 1999).

Slika 25: Područja djelovanja eteričnih ulja u kontekstu kliničke aromaterapije (Price, Price, 1999)



Različito inducirane promjene u biokemijskom statusu i fiziološkim reakcijama koje stoje pod kontrolom simpatičkog ili parasimpatičkog sustava potvrđuju da se utjecaj aromaterapije ne treba razmatrati samo na organski funkcionalnoj razini. Tome u prilog govore i rezultati kliničkih ispitivanja koji su pokazali da olfaktorni doživljaj uz temeljnu aktivaciju piriformnog i orbito frontalnog korteksa (Gottfried, Winston, Dolan, 2006, Gottfried, Keng, 2009) uključuje i mnogostruku interakciju različitih neuroloških struktura

kao npr. limbičkog sustava, amigdale, talamusa i hipotalamusa, koje primarno sudjeluju u regulaciji hijerarhijski složenijih fizioloških i psihičkih funkcija. Tako na primjer, udisanjem molekula eteričnih ulja stimulira se njušni živac od kojeg jedan dio vlakana završava u medijalnom bazalnom dijelu temporalnog režnja i orbitofrontalnom korteksu, a drugi dio vlakana u drugim dijelovima *rhinencephalona*, odnosno, u limbičkom sustavu. Stimulacijski i ablacijski eksperimenti ukazuju na brojne funkcije ovog sustava u doživljavanju i interpretaciji emocija, učenju, pamćenju, visceralnim funkcijama, te kompleksnom ponašanju (Barac, 1979). Funkcionalno, limbički je sustav povezan s talamusom i hipotalamusom, a anatomski obuhvaća različite prednje i medijalne dijelova mozga uz temporalni režanj. Također, značajna je i njegova povezanost s amigdalom koja ima značajan utjecaj u emocionalnom procesuiranju kod sisavaca (Aggleton, 1992). Stimulirane neurološke strukture utječu na rad autonomnog živčanog sustava i hormonskog sustava, te posljedično na različite psihoemocionalne i bihevioralne odgovore u pojedinca (Martinec, 2013).

Istraživanja Royeta i sur. (2001) pokazala su da je doživljaj mirisa dinamičan interaktivni proces koji uključuje *zapažanje, prepoznavanje, procjenu intenziteta, stav prihvatanja ili odbijanja, osjećaj ugone-neugode, pažnju, prethodno iskustvo, asocijacije, imaginaciju, i anticipaciju*. Na temelju spoznaja o kompleksnom utjecaju aromaterapije na različite psihofiziološke funkcije u čovjeka koncipirana je holistička primjena aromaterapije u uvjetima edukacije i rehabilitacije budući da, uz utjecaj na organske funkcije, može simultano djelovati i na poticanje, podržavanje ili transformaciju različitih aspekata osobnog iskustva.

Dosadašnja klinička istraživanja potvrđuju pozitivan utjecaj aromaterapije u različitim problemskim područjima, a posebice u terapiji kronične boli, umora, migrena, hipertenzije, depresije, anksioznosti, poremećaja pažnje i koncentracije, psihoemocionalnih poremećaja, poremećaja spavanja, te različitih infektivnih stanja (Dunn, Sleep, 1995, Dunning, 2005, Marsland, 2011, Lee i sur., 2012, Hur i sur. 2012).

Određena istraživanja su ukazala na pozitivan utjecaj aromaterapije u području učenja. Tako na primjer, Epple i Herz (1999) na temelju svojeg ispitivanja navode da ponovna prisutnost mirisa koji je u prijašnjim situacijama povezan s dobrim uspjehom na testovima kognitivnog tipa, u novoj situaciji potencijalno stvara preduvjet za istu ili višu razinu uspješnosti. Na osnovi ovih spoznaja postavljena je i „*mnemonička teorija olfaktorne percepcije*“ (Stevenson, Boakes, 2003) prema kojoj su psihičke reakcije na olfaktornu

stimulaciju u značajnoj mjeri uvjetovane prošlim iskustvom. Transfer u kojem se prethodno emocionalno iskustvo povezuje s motivacijom može predstavljati jedan od značajnih uvjeta za stvaranje novih veza i odnosa na razini asocijativnog učenja, te na toj osnovi može se razmatrati povoljan učinak aromaterapije i u području poticanja pažnje i kognitivnih funkcija (Herz i sur. 2004).

5. 3. Aromaterapija u edukacijsko-rehabilitacijskim uvjetima

Prema Gottfriedu i Kengu (2009) perceptivna i neurološka plastičnost olfaktornog sustava predstavlja osnovu za koncipiranje terapijskog modela u kojem mirisna stimulacija potencijalno može djelovati na bolju adaptaciju u subjektivno neugodnoj situaciji ili pozitivno utjecati na re-organizaciju interpretacije prošlog negativnog iskustva. U tom smislu, aromaterapija svoju primjenu nalazi i u okviru suportivnih komplemetarnih terapija s ciljem poticanja i podržavanja emocionalnog stanja ugone, pozitivnog emocionalnog iskustva, estetskog doživljaja i imaginacije. Tako, na primjer, Steflitsch, Steflitsch (2008) navode da: "*Poznat miris asociiran s pozitivnim iskustvom može potaknuti osjećaj zadovoljstva i ublažiti stres. Određena eterična ulja, kao na primjer lavanda, ruža, neroli i petit-grain, poznata su po tim svojstvima.*"

U tom kontekstu osnovu za odabir prikladnog eteričnog ulja, osim njihovih farmakoloških svojstva, čini i osobni odabir temeljen na sviđanju i prihvaćanju mirisne kvalitete (Lundstrum i sur, 2006, Keller, 2011). Naime, u okviru *generalne afektivne teorije* odnosno *teorije odražavajućeg učinka* Hirsch (2001) naglašava ulogu subjektivnog stava s obzirom da mirisi percipirani kao ugodni mogu inducirati pozitivno raspoloženje i lančane, prihvatljive fiziološke i psihološke reakcije. Ova pretpostavka podržana je i u prethodnom istraživanju Alaoui-Ismaïlia i sur. (1997) u kojem je potvrđeno da stupanj sviđanja i prihvaćanja određenog mirisa (na razini *ugodan-neugodan*) utječe na kvalitetu izazvanog emocionalnog iskustva. Navedeni autori navode da su mirisi korišteni u ovom istraživanju doživljeni kao ugodni (*vanilija i mentol*) inducirali emocionalna stanja sreće i iznenađenja, dok su mirisi procijenjeni kao neugodni (*metil metakrilat i propionična kiselina*) izazvali emocije gađenja i ljutnje.

U koncipiranju integrativnog programa kreativne terapije također je moguća primjena aromaterapije u povezanosti s drugim osjetilnim medijima kao na primjer *glazbom, bojom, svjetlosnim stimulacijama, pokretom, dodirom...* Sinergijsko djelovanje podražaja iz različitih modaliteta, temeljeno na perceptivnoj i estetskoj usklađenosti, može inducirati uvid i/ili re-interpretaciju sadržaja subjektivnog iskustva. Isto tako, aromaterapija može predstavljati jednu od komplementarnih terapijskih metoda u poticanju introspekcijskih, motivacijskih, emocionalnih i drugih psihičkih procesa u osobe.

U tom smislu, neka specifična djelovanja aromaterapije u konceptu kreativne terapije mogu biti:

- induciranje stanja opuštenosti ili pobuđenosti
- poticanje introspekcije i uvida u vlastite potrebe
- poticanje stanja ugone i zadovoljstva
- poticanje pozitivnog mnemičkog iskustva u okviru terapijske elaboracije traumatskih ili neugodnih sadržaja
- podržavanje pažnje i motivacije.

Načini primjene eteričnih ulja uključuju:

- a) *inhalaciju* – odnosi se na udisanje aktivnih tvari iz eteričnih ulja koja u respiratorni trakt ulaze uz pomoć raspršivača ili isparavanja u uvjetima zagrijavanja u vodenom mediju.
- b) *oralnu primjenu* – oralno unošenje eteričnih ulja u obliku kapsula, kapi, tekućina za ispiranje i sl.
- c) *lokalnu primjenu na kožu* – aplikacija eteričnih ulja na kožu primjenom masaže, kompresa, kupki ili utrljavanja.

Budući da su eterična ulja visoko koncentrirane i snažne esencije ne preporuča se njihovo direktno nanošenje na kožu. Iz tog se razloga, pri lokalnoj primjeni, koriste u kombinaciji s nekim nosivim medijima i/ili emulgatorima kao na primjer baznim uljem, vodom, jabučnim octom, medom, soli, vrhnjem ili mlijekom.

U aromamasaži eterična ulja se najčešće koriste u kombinaciji s baznim (*veznim*) uljima (npr. *bademovim, maslinovim, suncokretovim, avokadovim, jojobinim, sezamovim...*) koja također imaju specifična regenerirajuća i ljekovita svojstva. Osim što služe za

razrjeđivanje, njihovom primjenom se smanjuje stupanj isparavanja eteričnih ulja, te omogućuje njihova bolja apsorpciju u kožu. U uvjetima lokalne primjene na kožu omjer baznog i eteričnog ulja iznosi 100 ml/15-20 kapi, ukoliko nije drugačije navedeno u recepturi.

S obzirom da aromaterapija pretpostavlja korištenje eteričnih ulja u kontroliranim uvjetima, njena primjena podrazumijeva evaluaciju psihofizioloških parametara na koje želimo djelovati, provjeru kvalitete, te znanje o farmakološkim i toksičnim svojstva eteričnih ulja. Na toj osnovi definira se način primjene aromaterapije, vrši odabir eteričnih ulja i prikladnih nosivih medija, te određuju njihove kombinacije i omjeri.

PRIMJER:

U svrhu ilustracije mogućeg načina primjene aromaterapije prikazan je model pripreme uljne kombinacije miješanjem eteričnih i baznih ulja prema vlastitom receptivnom afinitetu i psihofizičkom stanju.

CILJ:

- upoznavanje klasifikacije i načina odabira eteričnih ulja
- odabir i miješanje baznih i eteričnih ulja
- određivanje doza i omjera
- usmjeravanje pažnje na osobni receptivni, afektivni, mnemički i fizički status
- priprema vlastite uljne kompozicije (kombinacije baznog i eteričnog ulja) prema osobnom receptivnom afinitetu i psihofizičkom stanju

POSTUPAK:

- odvajanje 80 ml baznog ulja u staklenu bočicu
- analiza tablice djelovanja eteričnih ulja prema njihovom preventivnom i kurativnom djelovanju
- usmjeravanje pažnje na vlastito psihofizičko stanje
- isprobavanje eteričnih ulja različitih mirisnih nota
- odabir 1 do 3 eterična ulja
- dodavanje eteričnih ulja u izdvojeno bazno ulje (omjer: 80 ml baznog ulja – ukupno 15 kapi eteričnog ulja, neovisno o broju izabranih EU)
- lagano miješanje uljne kompozicije
- aplikacija na kožu na izabrani dio tijela
- usmjeravanje pažnje na inducirane psihofizičke reakcije

LITERATURA:

1. Alland, A. (1983): *Playing with Form: Children Draw in Six Cultures*, Columbia University Press, 1983.
2. Alaoui-Ismaili, O., Robin, O., Rada, H., Dittmar, A., Venter-Maury-E. (1997): Basic Emotions Evoked by Odorants: Comparison Between Autonomic Response and Self-Evaluation. *Psychology and Behaviour*, Vol. 62 (4), 713-720.
3. Aggleton J P. *The Amygdala: Neurobiological Aspects of Emotion, Memory, and Mental Dysfunction*. New York: Wiley-Liss; 1992.
4. Barac, B. (1979): *Neurologija*, Jumena, Zagreb.
5. Barath,A., Matul, D., Sabljak, Lj.(1996):*Korak po korak do oporavka: priručnik za kreativne susrete s djecom u ratnim i poslijeratnim vremenima*, Tipex, Zagreb.
6. Berger, J. (1987): *Crtež ljudske figure prema Machover tehnicu*. Psihodijagnostika. Nolit, Beograd, 407-428.
7. Bernstein P. *Theoretical Approaches in Dance/Movement Therapy*. Iowa: Kendall/Hunt, 1984.
8. Burić Sarapa, K. (2009): *Analiza povezanosti glazbeno-ritmičkih improvizacija i likovnog izražavanja u djeteta* . Magistarski rad. Edukacijsko rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
9. Carsson, D. K. (1999). The importance of creativity in family therapy: A preliminary consideration. *The Family Journal: counseling and therapy for couples and families*, 7, 326-334.
10. Chevalier, I., Gheerbrant, A. (1987): *Rječnik simbola*. Nakladni zavod Matice hrvatske, Zagreb.
11. De Zan, D. (1994). *Slika i crtež u psihoterapiji djece*. Hrvatski pedagoško-književni zbor, Zagreb.
12. Degmečić, D., Požgain, Filaković, P.(2009): *Glazba kao terapija*. *Acta Clinica Croatica*, Vol. 48 (3), 45-53.
13. Dunn, C., Sleep, J. (1995): *Sensing an Improvement; An experimental Study to Evaluate the Use of Aromatherapy, Massage and Periods of Rest in an Intensive Care Unit*. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 21 (1), 34-40.

14. Dunning, T. (2005): Applying a quality use of medicines framework to using essential oils in nursing practice. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. Vol. 11 (3), 172-181.
15. Epple, G., Herz, R.S. (1999): Ambient odors associated to failure influence cognitive performance in children. *Developmental Psychobiology*, Vol. 35, 103–107.
16. Farokhi, M., Hashemi, M. (2001) The Analysis of Children's Drawings: Social, Emotional, Physical, and Psychological aspects *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 30 (2011) 2219 – 2224.
17. Galić, S. (2002): *Neuropsihologijska procjena*, Naklada Slap, Zagreb, 251-257.
18. Gottfried, J. A., Winston, S. J., Dolan, R. J. (2006): Dissociable Codes of Odor Quality and Odorant Structure in Human Piriform Cortex. *Neuron*, 49, 467-479.
19. Gottfried, J.A., Zald, D. H. (2005): On the Scent of Human Olfactory Orbitofrontal Cortex: Meta-analysis and Comparison to Non-human Primates. *Brain Research Reviews*. Vol. 50 (2), 287-304.
20. Gottfried, J. A., Keng, N. W. (2009): Perceptual and Neural Pliability of Odor Objects. *Annals of the New York Academy of Sciences*. Vol. 1170, 324-332.
21. Hečimović, I., Martinec, R., Runjić, T. (2014): Utjecaj terapije pokretom i plesom na sliku tijela adolescentica sa slabovidnošću. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, Vol. 50 (1), 13-25.
22. Herz, R. S., Beland, S. I., Hellerstain, M. (2004); Changing Odor Hedonic Perception through Emotional Associations in Humans.
23. Hirsch, A. R. (2001): Aromatherapy: art, science, or myth?. In: M.I. Weintraub, Editor, *Alternative and Complementary Treatment in Neurologic Illness*, Churchill Livingstone, Philadelphia, PA, 128–150.
24. Hur, M.,H., Lee, M.,S., Kim, C., Ernst, E. (2012): Aromatherapy for Treatment of Hypertension: A systematic review. *J. Eval. Clin. Pract.* Vol. (18), 37-41.
25. Huzjak, M. (2013): Analitical Observation Method in the Development of Children's Drawings. *Croatian Journal of Education*, Vol, 15; Sp.Ed. 1, 81-89.
26. Ingarden, R. (1971): *O saznavanju književnog umjetničkog dijela*, Književna misao, Beograd.
27. Ivaniš, M. (2006): *Aromaterapija – Osnovni principi i primjena*, Makroniva, Zagreb (skripta).

28. Ivanović, N., Barun., I., Jovanović, N. (2014): Art terapija – teorijske postavke, razvoj i klinička primjena. *Socijalna psihijatrija*, Vol. 42, 190 – 198.
29. Jakubin, M. (1999): *Osnove likovnog jezika i likovne tehnike*, Educa, Zagreb.
30. Kiseljak, D., Škrbina, D. (2013): Po Poučavanje studenata za planiranje terapijskog procesa korištenjem trodimenzionalnog art ekspresivnog medija. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, Vol. 49 (Suppl.), 184-194.
31. Jauss, H.R. (1978): *Estetika percepcije*, Nolit, Beograd.
32. Kortner-Aiex, N (1993): *Bibliotherapy*. Eric Digest. Eric Clearinghouse on Reading, English and Communication Digest. Bloomington.
33. Lee, M., S., Choi, J., Posadzki, P., Ernst, R. (2012): Aromatherapy for Health Care: An Overview of Systematic Reviews. *Maturitas*, Vol. 71 (3), 257-260.
34. Lemieux, A. (1988): *The Contact Duet as a Paradigm for Client/Therapist Interaction*, Adwoa Lemieux.
35. Lundstrom, J. N., Seven, S., Olsson, M. J. at al. (2006): Olfactory Event-Related Potentials Reflect Individual Differences in Odor Valence Perception. *Chem. Senses*, 31, 705-711.
36. Levy, F.(1993); *Dance/movement therapy: A healing art*, American Alliance for Health, Physical Education, Recreation, and Dance.; National Dance Association (U.S.) [Washington, D.C.]
37. Malchodini, C. (2006): *The art therapy source book*. New York: McGraw-Hill.
38. Malchiodi, C.A. (2012). *Expressive Therapies: History, theory, and practice*. In C.A. Malchodi (Eds.), *Handbook of expressive therapies*. New York: Guilford Press.
39. Maletić, A. (1983): *Pokret i ples*. Kulturno-prosvjetni sabor Hrvatske. Zagreb.
40. Marsland, L. (2011): Offering Aromatherapy Hand/Foot Massage to People Who Have Suffered a Brain Injury. *European Journal of Integrative Medicine*, Vol. 3(2), 113-114.
41. Martinec, R. (2000): Art-terapija u konceptu komplementarnih suportivnih pristupa u rehabilitaciji. *Defektologija*, Defektološki fakultet Sveučilišta u Tuzli, Vol. 5. (5), 25-30.
42. Martinec, R. (2013): Aromaterapija kao komplementarna metoda u terapiji i rehabilitaciji. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, Vol. 49 (1), 181-193.
43. Martinec R. (2013): Dance Movement Therapy in the Concept of Expressive Arts-therapy. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, Vol. 49 (Suppl.):143-153.
44. Meekums B. *Dance Movement Therapy*. London:SAGE Publications Inc., 2002.

45. Michalak, J., Troj, N., Schulte, D., Heidenreich, T. (2006): Mindful walking. The associations between depression, mindfulness, and gaitpatterns. Paper presented at the congress of the European Association of Behavioural and Cognitive Therapies (EABCT), Paris.
46. Montello, L M. & Coons, E.E. (1998). Effect of active versus passive group music therapy on preadolescents with emotional, learning, and behavioural disorders. *Journal of Music Therapy*, 35, 49–67.
47. Newlove, J., Dalby, J. (2005): *Laban for All*. London: Nick Hern Books.
48. Peić, M. (1981): *Pristup likovnom djelu*. Školska knjiga, Zagreb.
49. Pražić, B. (1987): *Crtež i slika u psihijatriji*. Naprijed. Zagreb.
50. Price S, Price L. (1999): *Aromatherapy for Health Professionals*. London: Churchill Livingstone.
51. Prstačić. M. (2002): Kreativnost i kozmička odgovornost čovjeka. Umjetnost i znanost u razvoju životnog potencijala. Zbornik radova. Hrvatska udruga za psihosocijalnu onkologiju, ERF/Sveučilišta u Zagrebu, 57-62.
52. Prstačić, M.(2003) : Ekstaza i geneza, Znanost , umjetnost i kreativna terapija u psihosocijalnoj onkologiji i sofrologiji, Medicinska knjiga, Zagreb.
53. Prstačić, M., Sabol, R. (2006): *Psihosocijalna onkologija i rehabilitacija*. Medicinska naklada. Zagreb.
54. Royet, J. P, Hudry, J., Zald, D. H., Godinot, D., Grégoire, M. C., Lavenne, F, Costes, N., Holley, A: (2001): Functional Neuroanatomy of Different Olfactory Judgments. *Neuroimage*, Vol. 13 (3), 506-519.
55. Shechtman, Z. (2009): *Treating Child and Adolescent Aggression Through Bibliotherapy*, The Springer Series on Human Exceptionality, DOI 10.1007/978-0-387-09745-9. Springer Science+Business Media
56. Steflitsch, W., Steflitsch, M. (2008): Clinical aromatherapy. *Journal of Men's Health*. Vol. 5 (1), 74-85.
57. Stevenson, R. J., Boakes, R. A. (2003): A Mnemonic Theory of Odour Perception. *Psychological Review*, Vol. 110 (2), 340-364.