

Terapija glazbom

Pribanić, Nikolina

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Teacher Education / Sveučilište u Zagrebu, Učiteljski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:147:859075>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-13**

Repository / Repozitorij:

[University of Zagreb Faculty of Teacher Education - Digital repository](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ

NIKOLINA PRIBANIĆ

DIPLOMSKI RAD

TERAPIJA GLAZBOM

Zagreb, srpanj 2019.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
UČITELJSKI FAKULTET
ODSJEK ZA ODGOJITELJSKI STUDIJ
(Zagreb)

DIPLOMSKI RAD

Ime i prezime pristupnika: Nikolina Pribanić

TEMA DIPLOMSKOG RADA: Terapija glazbom

MENTOR: Igor Peteh

Zagreb, srpanj 2019.

Sadržaj

| | |
|--|----|
| Sažetak..... | 4 |
| Abstract | 5 |
| 1. UVOD | 6 |
| 2. ŠTO JE TERAPIJA GLAZBOM | 7 |
| 3. NAČELA TERAPIJE GLAZBOM | 13 |
| 3.1. Načelo slušanja..... | 13 |
| 3.2. Načelo promatranja | 13 |
| 3.3. Načelo upijajućeg uma..... | 14 |
| 3.4. Načelo kretanja | 14 |
| 3.5. Načelo elemenata glazbe | 14 |
| 3.6. Načelo postupnosti | 15 |
| 3.7. Načelo četiri stupnja | 16 |
| 3.8. Načelo glazbeno-scenskog izraza | 16 |
| 4. METODE TERAPIJE GLAZBE..... | 17 |
| 4.1. Aktivne metode terapija glazbom | 17 |
| 4.1.1. Strukturirani improvizacijski modeli terapije glazbom..... | 17 |
| 4.1.1.1. Orffova metoda terapije glazbom..... | 17 |
| 4.1.1.2. Glazbena psihodrama..... | 19 |
| 4.1.1.3. Eksperimentalna improvizacijska terapija glazbom | 20 |
| 4.1.1.4. Metaforička psihodrama | 21 |
| 4.1.2. Nestrukturirani improvizacijski modeli terapije glazbom | 21 |

| | | |
|----------|--|----|
| 4.1.2.1. | Kreativna terapija glazbom | 21 |
| 4.1.2.2. | Analitička terapija glazbom | 23 |
| 4.1.2.3. | Paraverbalna terapija glazbom | 23 |
| 4.1.2.4. | Integrativna improvizacijska terapija glazbom | 23 |
| 4.1.2.5. | Razvojni terapijski proces | 24 |
| 4.1.2.6. | Slobodna improvizacijska terapija glazbom | 24 |
| 4.2. | Receptivne (pasivne) metode terapije glazbom..... | 25 |
| 4.2.1. | Pozadinska glazba | 25 |
| 4.2.2. | Bonny metoda vođene imaginacije i glazbe (BMVIG) | 25 |
| 4.2.3. | Metoda Musica Medica – glazba i vibracija | 27 |
| 5. | MOZART EFEKT | 28 |
| 6. | KAKO DJELUJU POJEDINE VRSTE GLAZBE | 31 |
| 7. | UTJECAJ TERAPIJE GLAZBOM S OBZIROM NA POSEBNE TEŠKOĆU U RAZVOJU..... | 33 |
| 7.1. | Poremećaji u ponašanju | 35 |
| 7.2. | Autizam..... | 35 |
| 7.3. | ADHD..... | 36 |
| 7.4. | Mentalna retardacija..... | 37 |
| 7.5. | Cerebralna paraliza..... | 37 |
| 7.6. | Epilepsija | 38 |
| 7.7. | Govorno glasovne teškoće i teškoće u učenju | 39 |
| 7.7.1. | Mucanje | 40 |
| 7.7.2. | Afazija..... | 40 |

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| 7.7.3. Disleksija | 42 |
| 8. GLAZBENO-PLESNA TERAPIJA | 43 |
| 9. ZAKLJUČAK | 47 |
| LITERATURA..... | 48 |
| Izjava o autorstvu rada | 53 |

Sažetak

Ljudi vrlo često instinktivno slušaju neku glazbu vjerujući da će ona učiniti da se osjećaju bolje, učiniti ih sretnim, djelovati smirujuće ili sl. Glazba je jedno od najboljih sredstava opuštanja i smirivanja, pogotovo za djecu kojoj je glazba, glazbene igre i ples prirodne, privlačne i prihvatljive. Zbog tih razloga glazba sve više postaje ciljano i priznato sredstvo profesionalne terapije. Ona potiče uključenost cijelog tijela, socijalizaciju, emocionalni i kognitivni razvoj, te pridonosi zdravlju i kvaliteti života.

Ples se javlja uz glazbu, kao medij za poticanje i razvoj različitih sposobnosti ili njihovu rehabilitaciju. Prilikom izvođenja plesnih pokreta (kod djeteta) potiče se razvoj funkcionalnih, motoričkih te psihosocijalnih sposobnosti, postiže se integracija cijelog tijela. Ples proizvodi učinak sličan glazbi.

Terapija glazbom se najčešće primjenjuje kod djece s teškoćama u razvoju. Također se najviše istražuje kao metoda rada s djecom s teškoćama u razvoju. Stoga će se dati poseban prikaz tehnika i aktivnosti terapije glazbom u radu s tom djecom. S druge strane, stajališta smo da terapija glazbom i glazba općenito imaju poticajan učinak na razvoj sve djece i trebala bi se više primjenjivati kao metoda rada u odgojno obrazovnim ustanovama. Sve prikazane metode rada i aktivnosti preporučuju se odgojnim djelatnicima bez obzira s kojom djecom rade.

Ključne riječi: glazba, terapija glazbom, ples, terapija plesom, djeca s teškoćama u razvoju

Abstract

People often instinctively start listening music believing that it will make them feel better, make them happy, calm, etc. Music is one of the best means of relaxation, especially for children whose music, music games and dance are exceptionally natural, attractive and acceptable. Because of these reasons, music is increasingly used as a targeted and recognized professional therapy tool. It encourages the involvement of the whole body, socialization, emotional and cognitive development, and contributes to the health and quality of life.

Dance occurs with music, as a medium for encouraging and developing different abilities or their rehabilitation. When performing dance movements (in a child), the development of functional, motoric and psychosocial abilities is promoted, the whole body is achieved. Dance produces a similar effect to music.

Musical therapy is most commonly used and explored as a method of working with children with developing disabilities. Therefore a special view will be given of the techniques and activities of music therapy in working with these children. On the other hand, it is our view that music therapy and music in general have a stimulating effect on development for all children and should be more widely used as a working method in educational institutions. All the methods and activities presented are recommended to educators regardless of the children they are working with.

Key words: music, music therapy, dance, dance therapy, children with disabilities

1. UVOD

„Vjerojatno ne postoji nijedna druga ljudska aktivnost koja je toliko prožimajuća i koja zadire, oblikuje i često kontrolira toliko mnogo ljudskog ponašanja kao glazba.“
(Merrim, 1964.)

Glazba je u današnje vrijeme svima lako dostupna, a to je utjecalo da njezine učinke često uzimamo olako, odnosno same po sebi razumljivima. Međutim, ona osim zabavne te kulturološke i reklamne vrijednosti, ima i mnoge „skrivenne“, dublje učinke. Svi smo se barem jednom u životu susreli s pojavom da neka glazba koju slušamo u nama izazove istinsku radost ili s druge strane tugu, možda je djelovala umirujuće ili smo dobili želju da vičemo. Upravo će se o takvom utjecaju glazbe na čovjeka baviti ovaj rad te će se razmatrati kako snagu glazbe koristiti na dobrobit i zdravlje, a posebno kako glazba može pomoći u različitim teškoćama razvoja djeteta. Glazba je način komunikacije, sredstvo izražavanja širokog raspona osjećaja, koje ljudi ponekad teško iskazuju riječima.

Kada se razmatraju ljekovita i terapijska svojstva glazbe te njihovo djelovanje, treba krenuti od primitivnih društava i njihovih religijskih i duhovnih obreda u kojima se glazbom tjera zlo i pridobiva bogove. Početak terapije glazbom također je vezan uz primitivnu medicinu, odnosno šamane, vračeve i svećenike, te veliku primjenu glazbe u medicini do 19. stoljeća. Glazbeni terapeuti sve više na tim starim učenjima temelje terapiju glazbom.

2. ŠTO JE TERAPIJA GLAZBOM

Pitanje je kako ljudi doživljavaju glazbu. Općenito se može reći da je taj doživljaj različit od pojedinca do pojedinca. Prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2008., 2011.) postoje tri osnovna načina doživljaja glazbe:

1. Motoričko ugađanje u kojem se slušatelj u potpunosti prepušta glazbenom doživljaju i nesvjesno reagira motoričkom muskulaturom.
2. Meditativno ugađanje je kada se glazba doživljava kao duševni događaj, a ne kao tjelesno iskustvo.
3. Svjesno aktivno ugađanje odnosno sudjelovanje duha i tijela u glazbenom doživljaju znači da se glazba svjesno i racionalno doživljava i u njoj sudjeluje (npr. zajedničko pjevanje i sviranje)

Degmečić, Požgain i Filaković¹ u članku *Music as therapy* (2005.) izriču stav da je glazba oblik tjelesnog izričaja koji stimulacijom osjeta navodi na pozitivan odgovor. Autori također tvrde da glazba djeluje izravno na naš autonomni živčani sustav te tako dolazi do različitih tjelesnih reakcija, pa se prema tome smatra da za razumijevanje glazbe na tjelesnoj razini nije potrebna inteligencija. Osoba ne može uvijek svoje osjećaje i emocionalna stanja izraziti riječima, ali ono što se ne može izraziti riječima može se izraziti glazbom. Glazba i vibracije zvuka djeluju i doživljavaju se fizički, emocionalno i kognitivno i upravo u tom višestrukom procesuiranju je njena snaga djelovanja na čovjeka.

Živčani sustav je poput velikog simfonijskog orkestra koji je dobro sinkroniziran. Ako dođe do ozljede nekog djela mozga ili tijela dolazi do desinkronizacije. Glazba pomaže u postizanju ponovnog sklada ona ulazi u dubinu našeg mozga i tijela i pobuđuje ga. Ona može djelovati na široki raspon bolesti, bile one psihičke, neurološke, motoričke, kardiovaskularne i bihevioralne. Kako će glazba djelovati ovisi o tonalitetu, intenzitetu i boji zvuka (Škrbina, 2013.). U ljudskom mozgu nema jedinstvenog centra za glazbu nego ga čini cijeli mozak. (Sacks, 2012.). Moglo bi se čak i pretpostaviti da je upravo to razlog što se glazbom može djelovati na toliko različitih teškoća, bolesti, ali i na sveukupnu čovjekovu dobrobit. Glazbu

¹ Dunja Degmečić, dr. med. psihijatar u Kliničkoj bolnici Osijek
Ivan Požgain, profesor na Medicinskom fakultetu Sveučilišta J. J. Strossmayer u Osijeku
Pavo Filaković, profesor na Medicinskom fakultetu Sveučilišta J. J. Strossmayer u Osijeku
(<https://hrcak.srce.hr/43621>)

doživljavamo cijelim mozgom odnosno cijelim bićem. Ona je oruđe za promjenu raspoloženja, ponašanja i psihosocijalnog stanja pojedinca. To se najbolje očituje u primjeni glazbe u terapijske svrhe gdje se koristi kao učinkovito sredstvo smanjenja boli, tjeskobe i stresa te za poboljšanje raspoloženja i zdravlja (Škrbina, 2013.).

Svjetska udruga za terapiju glazbom 2011. godine definirala je glazbenu terapiju kao: „profesionalno korištenje glazbe i njezinih elemenata u svrhu intervencije u medicinskom, edukacijskom i svakodnevnom okruženju s pojedincima, grupama, obitelji ili zajednicama koje pokušavaju optimizirati njihovu kvalitetu života i poboljšati njihovo fizičko, socijalno, komunikacijsko, emocionalno, intelektualno i duhovno zdravlje i dobrobit. Istraživanje, praktičan rad, edukacije i kliničko osposobljavanje za terapiju glazbom bazirani su na profesionalnim standardima uzimajući u obzir kulturološko, socijalno i političko okruženje“ (prema Divljaković i sur., 2014.).

Uporaba glazbe u terapijske svrhe povezana je s najčešćim bolestima: povišeni krvni tlak, kronični stres, mucanje, problemi kod pisanja i čitanja, problemi spavanja i sl., također se koristi kod različitih psihosomatskih bolesti. Ova vrsta terapije vrlo se često koristi u kombinaciji s drugim tehnikama opuštanja, meditacijom ili hipnozom (Cerjan- Letica i Letica 2010.). Terapija glazbom je nedovoljno istraženo znanstveno polje jer je povezana s emocijama i relativno malim zanimanjem znanstvenika. Neupitno je da glazba izuzetno pozitivno i ljekovito utječe na ljudski organizam. Taj učinak poznat je od davnina jer se glazba kao lijek koristila u svim drevnim narodima. (De La Motte-Haber, 1999.). Danas se glazba sve više koristi kao samostalna metoda u liječenju.

Nastanak terapije glazbom ili muzikoterapije, kako se još naziva, u današnjem smislu, može se pratiti od druge polovice dvadesetog stoljeća, a ne veže se uz neku posebnu disciplinu iz koje je nastala nego se one razlikuju u mnogim zemljama svijeta (najčešće psihologija i različite medicinske discipline). Sam naziv muzikoterapija prvi se puta spominje 1918. godine. Prvi formalni program terapije glazbom osmišljen je 1944. godine na Michigan State Universityju, a 1950. godine osnovana je državna udruga za terapiju glazbom (Sacks, 2012.). Danas postoji i međunarodno društvo za glazbu i medicinu čije je središte u Njemačkoj.

Prvo nadzirano istraživanje o primjeni glazbe u liječenju objavio je neurolog James L. Coming 1899. godine. U tom istraživanju (*Primjena glazbenih vibracija prije i*

tijekom spavanja) je ustvrdio da glazba Richarda Wagnera i drugih romantičara može ublažiti morbidne misli te utjecati na predodžbe i emocije koje se pojavljuju u vrijeme buđenja (Campbell, 2005).

Jednu od prvih Definicija glazbene terapije 1996. godine daje Svjetska udruga za glazbenu terapiju (WFMT). koja glasi: „Glazbena terapija je korištenje glazbe i/ili njenih elemenata (zvuk, ritam, melodija, harmonija) što ga provodi kvalificirani glazbeni terapeut na osobi ili grupi u procesu koji je osmišljen kako bi osigurao i unaprijedio komunikaciju, učenje, potaknuo izričaj, organizaciju i druge bitne terapeutske ciljeve u svrhu postizanja fizičkih, emocionalnih, mentalnih, duševnih i kognitivnih potreba.,, (prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2011., str. 43). Nakon te definicije nastale su i mnoge druge, a razlikuju se prema onome što istraživač odnosno onaj koji daje definiciju stavlja u pravi plan kao područje djelovanja i cilj terapije. Kenneth Bruscia² u svojoj knjizi „Definiranje glazboterapije“ objašnjava rad glazbenog terapeuta i definira glazboterapiju kao „... sustavni proces unutar kojeg terapeut pomaže bolesniku u ostvarenju zdravlja koristeći se glazbenim iskustvima i odnosima koji se kroz njih razvijaju kao dinamična sila promjene“ (prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2011., str. 44). Dok za glazbenog terapeuta Bruscia kaže da je njegov cilj poboljšati cjelokupno zdravlje i kvalitetu života bolesnika, a u obrazovnom sustavu ponajviše poboljšati socijalnu integraciju djeteta. Kada se neku osobu želi podvrći glazboterapiji bitno je znati kakve su glazbene sklonosti te osobe, kakvi su njezini fiziološki preduvjeti za percepciju glazbe i psihološko iskustvo vezano uz istu. Alvin i Linke (prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2011., str. 45) u definiranju glazbene terapije polaze s rehabilitacijskog stajališta te ju definiraju kao „komunikativan postupak pri kojemu se glazba upotrebljava kao medij sa svrhom ponovnog uspostavljanja integriteta osoba koje pate od psihičkih i tjelesnih poremećaja i poremećaja u ponašanju.“ Pojednostavljeno, glazbenom terapijom se nastoji pomoću glazbe povratiti ili razviti čovjekove različite sposobnosti i

² Dr. Kenneth Bruscia je umirovljeni profesor emeritus glazbene terapije na Temple University u Philadelphia. Godine 1974. je na istom fakultetu osnovao prvostupnički, magistarski i doktorski studij glazbene terapije. Ima nekoliko godina kliničkog iskustva s različitim klijentima, uključujući osobe s intelektualnim teškoćama, psihijatrijskim poremećajima, rakom, AIDS-om, psihoneurozom i PTSP-om. Bio je predsjednik Američkog udruženja za glazbenu terapiju i urednik nekoliko časopisa o terapiji glazbom.
(<https://www.temple.edu/boyer/about/people/kennethbruscia.asp>).

potencijali kako bi se poboljšala psihofizička dobrobit i kvaliteta života osobe.³ Muzikoterapija u sebi objedinjuje mnogo disciplina kao što su rehabilitacijski postupci fizioterapije i radne terapije, opća psihologija, psihoterapija, ali i znanost o čovjeku odnosno antropologiju i naravno glazbu i glazbenu psihologiju. Terapija glazbom primjenjuje se kao preventivna mjera, kao način na koji osobe mogu saznati više o sebi i steći bolje razumijevanje vlastitog bića te tako kvalitetnije živjeti, a ako se glazba koristi za liječenje i rehabilitaciju bolesnika tada govorimo o osnaživanju bolesnika putem terapije na fizičkom, emocionalnom i psihološkom planu za povrat njihovih sposobnosti i ispunjavanje potreba. Stoga se glazbena terapija u odnosu na cilj djelovanja prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2011.) može podijeliti na tri skupine:

1. Bihevioralna glazbena terapija je ona u kojoj terapeut koristi glazbu kako bi poticao poželjno ponašanje. U ovom slučaju glazba djeluje kao pozitivno ili negativno potkrepljenje.
2. Glazbena psihoterapija je ona u kojoj pacijent bolje upoznaje sebe i vlastite potrebe.
3. Edukacijska glazbena terapija je ona koja se odvija unutar obrazovnih institucija gdje je cilj poboljšati učenje, razvoj, uspješnost i ostvarenje potreba djece vezanih uz obrazovni program.

Vrednovanje glazbene terapije obavlja se redovito i sustavno pola sata do dva sata nakon seanse. Terapija ima trajne učinke ako se provodi minimalno dva do tri puta tjedno, a kod težih bolesnika i djece, svakodnevno. Vrednovati učinak glazbene terapije znači procijeniti reakcije i aktivnosti osoba tijekom tretmana. Teškoće se mogu javiti zbog miješanja glazboterapije s drugim vrstama terapija. Stoga je teže razdvojiti učinak pojedinog pristupa. Što se čini upitnikom u kojem ispitanik nad kojom se provodi tretman, uspoređuje učinak terapije glazbom s drugim terapijama koje utječu na njegovo liječenje. Indirektno se utjecaj promatra prema stanju osobe neposredno nakon tretmana (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2011.). Postoje i skale za procjenu učinka muzikoterapije od kojih su najpoznatije „Procjena profila improvizacije“ (IAP) i „Skala procjene kvalitete odnosa u muzikoterapiji“ (AQR). IAP skalu razvio je Bruscia, a mjeri autonomiju, varijabilnost, integraciju,

³ Najprihvaćenija definicija je ona Svjetske udruge za terapiju glazbom iz 2011. godine.

upečatljivost, napetost i skladnost. AQR skalu razvio je Schumacher, a njime se prati odnos djeteta prema objektu (npr. glazbenom instrumentu) i prema terapeutu. Skala opisuje djetetovu instrumentalnu, vokalno-jezičnu i psiho-emocionalnu ekspresivnost (Burić Sarapa i Katusić, 2012.)

Pitanje na koje mnogi žele odgovor je zašto glazba ima ljekovito djelovanje. Ne zna se potpuni odgovor na to pitanje. Struka prilikom traženja odgovora zastupa nekoliko načela (Campbell, 2005):

1. Najvažnije je načelo predavanja, a znači usklađivanje s glazbom, prepuštanje svoga tijela njenom tempu i ritmu.
2. Izo-načelo- kako bi se spriječila zvučna neosjetljivost zbog stalnog izlaganja glazbi dobro je da glazba sadrži različiti ritam i tempo (npr. Ravel- Bolero) jer će se u skladu s postupnom promjenom tempa i ritma glazbe mijenjati i raspoloženja pacijenta
3. Odvlačenje pozornosti - glazba kao sredstvo ublažavanja boli ili nelagode. Ovaj učinak je trenutni i ne rješava problem, ali može dovesti do otkrivanja nekog novog smjera ili ideje za djelovanje.

Muzikoterapija je prema Gastonu⁴ (1968., prema Pehlić i sur., 2012.) djelotvoran tretman za osobe sa psihosocijalnim, afektivnim, komunikacijskim i spoznajnim problemima. Glazba pobuđuje duboke osjetilne i afektivne slojeve te prema potrebi pridonosi smirivanju, opuštanju, stimuliranju, komunikativnosti i socijalizaciji, a koristi se načinima (Pehlić i sur., 2012.):

- Receptivno (slušanje) - pogodno je za pobuđivanje interesa i oslobođenje energije, promjenu raspoloženje, smirivanje i razvoj pažnje.
- Aktivno - grupno (pjevanje ili mali instrumentalni sastavi) također je pogodno za oslobođenje energije i pobuđivanje interesa. Dobro je i za razvoj osjećaja zajedništva.

⁴ Everett Thayer Gaston (1901. – 1970.) bio je klinički psiholog i doktor psihologije obrazovanja. Poznat kao „otac terapije glazbom“. Imao je i glazbeno obrazovanje. U vrijeme kad se Gaston aktivno bavio terapijom glazbom, u bolnicama je već bilo stručnjaka koji su koristili glazbu, premda ne na sustavan i znanstven način. Upravo je sustavno istraživanje terapije glazbom ono čemu je Gaston posvetio svoj rad i razlog zašto je prozvan „ocem terapije glazbom“. Osnovao je prvi diplomski studij muzikoterapije u SAD-u. Vjerovao da je cilj glazbenog terapeuta promijeniti obrasce ponašanja pacijenata i zbog toga je međuljudski odnos s pacijentom smatrao najvažnijim za uspjeh terapije. Kao pedagog, Gaston je smatrao da bi odgojitelji i učitelji trebali imati znanje o psihologiji glazbe. (Johnson, 1981.)

- Aktivno - individualno (sviranje) doprinosi razvoju upornosti, samopouzdanja i samodiscipline kroz uvježbavanje i uspjeh u aktivnostima. Također se postiže sklad u sebi samom, a s time i bolji odnosi s drugima.
- Glazba unapređuje rad s djecom koja imaju tendenciju ka povlačenju u sebe, ali i s djecom agresivnog ponašanja, djecom pod pritiskom, djecom s problemima iz autističnog spektra, itd.

Škrbina (2013.) ističe da se terapija glazbom može sagledati sa znanstvenog i terapijskog stajališta. Sa znanstvenog aspekta glazboterapija je „grana znanosti koja se bavi istraživanjem kompleksa zvuka srodnih čovjeku bez obzira predstavlja li taj zvuk ono što zovemo glazbom ili ne. Znanost isto tako otkriva glazbene dijagnostičke parametre i terapijsku primjenu.“ (str. 153). Drugo stajalište zastupa tezu da je terapija glazbom „disciplina koja koristi zvuk, glazbu i pokret da postigne povratne efekte i otvori komunikacijske kanale kako bi se započeo i ostvario proces osposobljavanja pacijenta za što bolje funkcioniranje“ (str.153).

Kao i svaki terapijski postupak i ovaj se temelji na ponudi različitih modula koji se uvježbavaju i na takav način osoba koja polazi tretman uči kako se opustiti i ublažiti svoje simptome identificirajući se s glazbom i stvarajući iskustvo slušanja i iščekivanja glazbe. Tehnike ovog pristupa promjenjive su kod svih ljudi, bez obzira na dob, spol ili zdravstveno stanje, a koja će se tehnika koristiti ovisi o cilju terapije. Osnovne tehnike su (Breitenfeld Majsec Vrbanić, 2008.):

- ✓ improvizacijska tehnika koja najčešće uključuje ritmička glazbala i Orffov instrumentarij
- ✓ pjevanje uz razgovor o tekstu pjesme koje se provode bez obzira na sposobnosti osobe
- ✓ vođena imaginacija ili izazivanje osjećaja i vizija glazbom
- ✓ terapija plesom
- ✓ aktivno slušanje glazbe

Suvremena praksa terapije glazbom temelji se na tri premise o muzikalnosti prema kojima su sve osobe iskonski muzikalne, a ta je sposobnost ukorijenjena u ljudskom mozgu. Na muzikalnost ne utječu teške neurološke ozljede i oštećenja (Burić Sarapa i Katušić, 2012.).

3. NAČELA TERAPIJE GLAZBOM

Darko Breitenfeld⁵ i Valerija Majsec Vrbanić⁶ (2008.) su nakon tridesetogodišnjeg rada, prvenstveno s djecom s teškoćama u razvoju, osmislili osam načela terapije glazbom (referirajući se ponajviše na uporabu i učinak instrumenata):

3.1. Načelo slušanja

Osnovno sredstvo u pristupu djetetu s teškoćama u razvoju je zvuk. Slušanje se odnosi na primanje i obradu informacija preko slušnog sustava. Na kognitivne sposobnosti kao što su mišljenje i pamćenje utječu zvukovi visoke frekvencije. Zvukovi srednje frekvencije stimuliraju srce, emocije i pluća, dok zvukovi niskih frekvencija djeluju umirujuće. Kako bi dijete naučilo slušati važno je s njime prvo slušati različita glazbala. Nakon toga prelazi se na slušanje kratkih skladbi ili samo pojedinih stavaka, koji nisu dulji od dvije minute (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.).

3.2. Načelo promatranja

Cilj načela promatranja je omogućiti harmoničan razvoj za kojeg predispozicije postoje u djetetu samom, i to tako da se aktivno sudjeluje u tretmanu s djetetom na početku procesa. Pri tome promatranje, odnosno vođenje, ne smije sputavati dijete koje istovremeno mora imati osjećaj da se u svakom trenutku može konzultirati ili

⁵ Darko Breitenfeld rođen je i školovao se (Klasična gimnazija, glazbena škola-solo pjevanje Medicinski fakultet) u Zagrebu, Specijalist je neurologije i psihijatrije s područjem interesa u liječenju alkoholizma i liječenju glazbom. Osnivao je Referentni centar za alkoholizam Ministarstva zdravstva RH. Predsjedao je Hrvatskom društvu za promicanje liječenja glazbom kao i Međunarodnim odborom za liječenje glazbom u socijalnoj psihijatriji. Predavao je glazboterapiju na Muzičkoj akademiji i na Edukacijsko-rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu: Kreativne terapije i Patografije-psihopatologiju umjetnika i znanstvenika-skladatelja (http://www.hskla.hr/Alkoholoz_i_zasluzni/Breitenfeld_Darko.htm).

⁶ Valerija Majsec Vrbanić rođena je u Zagrebu. Na Fakultetu za defektologiju magistrirala je na temu: Ritmičko melodijska apercepcija u funkciji ispitivanja glazbenih sposobnosti djece s teškoćama u razvoju. 1992. završila je jednogodišnju specijalizaciju u Münchenu i stekla AMI (Association Montessori internationale) - diplomu za rad s djecom po Montessori metodi. Osnivačica je privatnog Dječjeg vrtića Montessori u sklopu kojeg djeluje Savjetovalište za roditelje djece s teškoćama u razvoju i Stručno-razvojni centar u sklopu kojeg se provode jednogodišnja stručna usavršavanja po načelima Montessori pedagogije Od 2007. predsjednica je Udruge za promicanje različitosti, umjetničkog izražavanja, kreativnosti i edukacije djece i mladeži – Ruke (<https://library.foi.hr/m3/mda1.php?B=1&sqlx=S02112&A=0000019048&vrsta=&grupa=&H=&Upit=MAJSEC%20VRBANI%C6,%20Valerija>)

zatražiti pomoć. Ako dijete često traži pomoć, terapeut treba preispitati primjerenost glazbala koje koristi, kvalitetu i točnost informacija o djetetu. Tijek rada je takav da najprije odrasla osoba izvodi neku radnju npr. sviranje nekog instrumenta, a onda instrument daje djetetu bez uputa kako svirati. Ako dijete ne uspijeva u sviranju daju mu se upute ili terapeut svira s djetetom. Kod zajedničkog sviranja bitno je obratiti pozornost na to kako dijete doživljava aktivnu uključenost terapeuta. Na kraju djetetu treba dopustiti da samo istraži instrument. Pri tome treba pratiti njegovo zanimanje i duljinu trajanja usredotočenosti. Velik broj djece s teškoćama u razvoju ima kratku koncentraciju, a samostalno stvaranje zvuka je često prvo što dijete uspije izvesti (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.).

3.3. Načelo upijajućeg uma

Djetetov um preuzima sve iz okoline: osjetilne utiske, kretanje, socijalna ponašanja, emocije, itd. Njegov upijajući um upija sve bez biranja, neograničeno, nesvjesno i neumorno. U razdoblju od treće do šeste godine dijete želi opipati sve što je njegov um upio. Iz tog razloga glazbala mogu poslužiti kao oruđe razvoja djetetove makro i mikro motorike i osjetila sluha (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.).

3.4. Načelo kretanja

Prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2008.) glazba i njeni elementi mogu biti snažni poticaji u pokušaju kretanja. Odabiru se kratki motivi, različiti u dinamici i tempu. Odrastao se kreće puzajući, hodajući, trčeći ili stupajući u skladu s glazbom, a dijete promatra odraslu osobu te ju počinje slijediti. U ovakve igre trebalo bi uključiti i roditelje. Mora se paziti da kretanje bude primjereno djetetovoj dobi i mogućnostima, u suprotnom će dijete doživjeti neuspjeh što će negativno djelovati na daljnji tretman.

3.5. Načelo elemenata glazbe

Kada dijete prvi puta pohađa terapiju glazbom potrebno je provjeriti opaža li zvuk. Da bi dijete moglo shvatiti zvuk potrebno mu je kratkotrajno pamćenje, vidno i slušno praćenje i razlikovanje. Za ispitivanje opažana zvuka najjednostavnija je igra zvona. Igra zvona odvija se tako da odrasla osoba djetetu pokaže zvono, a nakon toga zazvoni i pokaže na uho kako bi dijete shvatilo da je u pitanju zvuk. Zatim se djetetu predaje zvono da on pokuša zazvoniti te da to isto učini bez gledanja. Kada se dijete

upita što je čulo trebalo bi odgovoriti da je zvono zazvonilo. Ova igra se može nastaviti tako da se sakriju različita glazbala kratkih melodija i onda se potiče dijete da ih nađe. Kasnije odrasla osoba postaje tražitelj, a dijete skrivač. Nakon igara s ciljem opažanja zvuka slijede one u kojima dijete pokušava slijediti dinamiku (tiho/glasno). Kako bi dijete usvojilo ove pojmove, potrebno mu je uz prethodno spomenuto kratkotrajno pamćenje, vidno i slušno praćenje još i motoričko praćenje i razlikovanje, sposobnost ritmičkog podražavanja i okulomotorna koordinacija. Najjednostavnija vježba oponašanja dinamike je pljeskanje; tiho ili glasno. Pljeskanje se može povezati sa slikama, tako da dijete npr. na sliku psa plješće glasno, a na sliku miša tiho. Sljedeći element glazbe je tempo, a dijete ga najlakše oponaša uz brzo i polagano kretanje. Osim kratkotrajnog pamćenja i sposobnosti opažanja djetetu je za ovaj element potrebna i sposobnost razlikovanja dvaju različitih podražaja iste kvalitete koji se pojavljuju u kratkom vremenskom slijedu. Na kraju dijete usvaja pojmove dugo/kratko za što mu je potrebno kratkotrajna memorija, slušno i vidno praćenje te sposobnost razlikovanja vremenski različitih odjeljaka. Dijete ove pojmove može usvojiti tako da odrasla osoba svira dugi ton prelazeći istovremeno rukom po nekoj označenoj duljoj površini, a kada svira kratki ton odnosno staccato dodiruje manju površinu. Dijete oponaša pokrete u odnosu na duljinu tona, a na kraju odrastao samo svira, a dijete radi pokrete. Jednostavna igra za usvajanje visine tonova je dizanje ruku ako je ton visok i spuštanje ruku ako je dubok. Djeca s teškoćama često imaju slabu senzornu integraciju odnosno mogućnost organizacije osjeta. No, senzoričku integraciju moguće je itekako poboljšati uz pomoć glazbe (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.).

3.6. Načelo postupnosti

Odrasli imaju iskustvo i mogu pretpostaviti kakve će emocije izazvati dodir s glazbalom. S druge strane, dijete ne posjeduje takva iskustva koje mu se stoga trebaju omogućiti. Prvo oruđe koje dijete spoznaje su njegove ruke s kojima se služi za pomicanje predmeta. U ovakvoj situaciji, mogu se osmisliti aktivnosti s jednostavnim zvečkama pomoću kojih se stvara zvuk. Dok se dijete upoznaje s glazbalima, istovremeno ga se potiče na sviranje. Važno je voditi računa o veličini glazbala i snazi koja je potrebna da bi se proizveo zvuk. Djeca s teškoćama u razvoju često imaju slabije razvijenu mikro motoriku, stoga je od velike pomoći učiti ih nekom glazbalu. (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.).

3.7. Načelo četiri stupnja

Breitenfeld i Majsec Vrbanić (2008.) po uzoru na Seguinovo⁷ (1837.) načelo tri stupnja za lakše usvajanje pojmova, stvaraju načelo četiri stupnja razvoja kod terapije glazbom. Prvi stupanj je imenovanje onoga što se percipira osjetom npr. glazbala, drugim stupanj je prepoznavanje glazbala sluhom, a treći pamćenje. Ovim stupnjevima dodaje se samostalno ili potpomognuto sviranje jer je cilj tretmana poticanje razvoja slušanja, razvoja mikro i makro motorike, ovladavanje kretanjem i ravnotežom. (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.).

3.8. Načelo glazbeno-scenskog izraza

Posljednje načelo odnosi se na omogućavanje svakom djetetu da se izrazi onako kako ono to želi i u skladu s vlastitim sposobnostima. Widmer⁸ (2004., prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.) navodi da se djeca stvarajući glazbeno-scenski izraz (kazalište) lakše socijaliziraju i postaju osjetljiva na probleme drugih. Ista autorica navodi osam obilježja djece koja aktivno sudjeluju u stvaranju glazbeno-scenskog izraza, a to su: samostalnost, osjećaj odgovornosti, razvoj osobnog izričaja, jačanje osjećaja samosvijesti, dulja koncentracija, tolerancija, socijalna osjetljivost i solidarnost. Kako bi se ta obilježja postigla bitno je da se poštuju želje i mogućnosti sudionika, a to će povećati volju za sudjelovanjem, uz što manje uplitanje i sugestije voditelja (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.).

⁷ Edward Seguin (1812. – 1880.) je bio francuski liječnik i pedagog. Seguin je najpoznatiji po uvođenju "fiziološke metode". Prema kojoj je mentalna retardacija poremećaj središnjeg živčanog sustava. Osnaživanje živčanog sustava, vjerovao je, poboljšalo bi sposobnosti osobe te pomoću fizičkih vježbi i senzornog razvoja mogu se povećati kognitivne sposobnosti razvojno invalidnih osoba. To je bilo stajalište koje se suprotstavljalo prevladavajućem shvaćanju da se mentalna retardacija ne može liječiti (<https://museumofdisability.org/exhibits/past/pantheon-of-disability-history/edward-seguin/>).

⁸ Dr. prof. Gerhard Widmer je profesor i voditelj Instituta za računsku percepciju Sveučilišta Johannes Kepler u Linzu, Austrija. Voditelj je grupe Inteligentna obrada glazbe i strojno učenje pri Austrijskom istraživačkom institutu za umjetnu inteligenciju (<https://www.jku.at/en/institute-of-computational-perception/about-us/people/gerhard-widmer/>).

4. METODE TERAPIJE GLAZBE

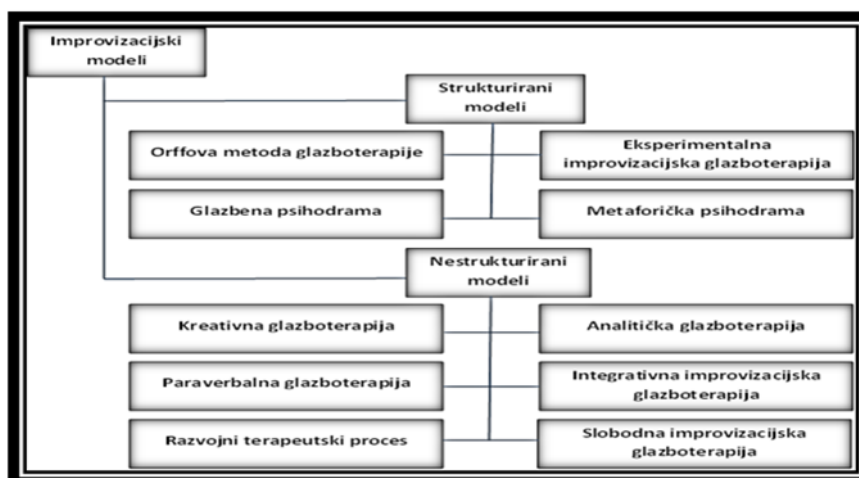
Prema Škrbini (2013.) postoje dvije funkcionalne uporabe glazbe u terapijske svrhe. Može se koristiti kombinacija pjevanja, sviranja i pokreta (aktivne metode) ili slušanje glazbe (receptivne metode).

4.1. Aktivne metode terapija glazbom

Aktivne metode ili improvizacijske modele glazboterapije (slika 1.) Bruscia (1988.) dijeli u dvije skupine.

Prvu skupinu čine strukturirane metode u kojima su tijek i način provedbe aktivnosti (susreta) precizno određene. Ove metode uglavnom se provode grupno.

Drugu skupinu čine nestrukturirane metode u kojima je vrlo malo toga unaprijed određeno i većinom se provode individualno. Kod ovih metoda rada osoba koja pohađa seansu usmjerava aktivnosti (prema Svalina, 2009.; Škrbina, 2013.).



Slika 1: Improvizacijski modeli terapije glazbom (Bruscia, 1988., prema Škrbina, 2013.)

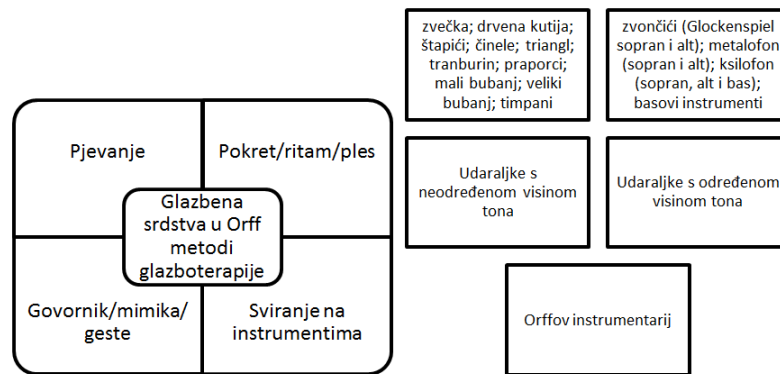
4.1.1. Strukturirani improvizacijski modeli terapije glazbom

4.1.1.1. Orffova metoda terapije glazbom

Većina suvremenih glazbenih programa povezuje pokret, improvizaciju i solfeggio. Najpoznatija takva metoda temelji se na Orff-Schulwerk koncepciji skladatelja Carla

Orffa⁹, koju je osmislio tridesetih godina dvadesetog stoljeća. Metoda sjedinjuje ritmički govor nalik rapu, geste, pokrete, pjevačke improvizacije i sviranje jednostavnih udaraljki (slika 2). Da bi se koristila Orff metoda nije potrebno veliko glazbeno znanje jer se temelji na jednostavnim melodijama i napjevima. Cilj je glazbi pristupiti putem pokreta i pjevanja, a ne analitički. Kada se s djecom koristi Orff metoda ona izgovaraju pjesme ili priče te se pritom kreću, plješću i sviraju, najčešće bubnjeve i ksilofon. Carl Orff je smatrao da glazbene aktivnosti ne trebaju biti natjecateljske nego da u njima treba sudjelovati jer to žele i zbog osjećaja zadovoljstva koje aktivnosti pružaju. Orff objašnjava: „Jednako kao što humus u prirodi omogućuje rast, elementarna glazba djetetu pruža moć koje drukčije ne bi razvio. Maštu treba poticati u osnovnoškolskoj dobi (predškolskoj dobi, op. autora), a potrebno je omogućiti i emocionalni razvoj koji obuhvaća doživljaj sposobnosti osjećanja i moć upravljanja izražavanjem tog osjećaja. Sve što dijete doživi u toj dobi, sve što je probuđeno i njegovano, postaje čimbenik koji će odrediti njegov cijeli život.“ (prema Campbell, 2005., str. 181). Orff metoda omogućava iskustvo senzomotoričkog slušanja glazbe što je djeci jasličke i vrtičke dobi prirodni način doživljavanja (Škrbina, 2013.). Kod ove metode koristi se Orffov instrumentarij (slika 3). Primjenom tog instrumentarija pospješuje se opuštanje, koncentracija, osjetilna percepcija i koordinacija. Opći ciljevi ovog modela su razvoj kreativnosti, spontanosti i razigranosti, a specifični ciljevi se određuju ovisno o potrebama djece (Svalina, 2009.; Škrbina, 2013.; Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.). O važnosti i prihvaćenosti Orff metode govori i činjenica postojanja Orff instituta u Salzburgu u Austriji koji se bavi promoviranjem i promicanjem ove metode.

⁹ Carl Orff, njemački skladatelj i glazbeni pedagog (1895 – 1982). Studirao je u Münchenu na Muzičkoj akademiji i poslije kod Heinricha Kaminskoga. Predavao je kompoziciju na münchenskoj Visokoj školi za glazbu. U razdoblju od 1932. do 1935. godine s Gunild Ketman objavio je djelo Orffova škola: elementarne glazbene vježbe (Orff-Schulwerk: elementare Musikübung), koje je do danas doživjelo više od 20 izdanja na različitim jezicima. Na temelju svog pedagoškog rada s djecom izdao je Glazbu za djecu (Musik für Kinder, I–V, 1950–54., s G. Ketman). Kao skladatelj Orff ne pripada nijednomu pravcu ili stilu 20. stoljeća. U svojem se skladanju nadahnjivao antičkom grčkom tragedijom i baroknim kazalištem, latinskim i grčkim tekstovima te renesansnom i baroknom glazbom. Većina njegovih djela pisana je za scenu ili su vokalna i vokalno-instrumentalna, a tek manji dio čine instrumentalna, orkestralna djela. Orff se prije svega proslavio djelom Carmina Burana, praizvedenima 1937 godine (<https://www.orff.de/en/start-englisch/>) (<http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=45453>).



Slika 2: Glazbena sredstva korištena u Orff glazboterapiji (Škrbina, 2013.)

Slika 3: Orffov instrumentarij (Sikavica i Miljak, 2008., prema Škrbina, 2013.)

4.1.1.2. Glazbena psihodrama

Glazbenu psihodramu razvio je J. L. Moreno¹⁰, a može se definirati kao „integracija glazbene improvizacije, imaginacije i ostalih tehnika glazboterapije s tradicionalnom psihodramom.“ (Škrbina, 2013., str. 159). U ovoj metodi glazbene improvizacije se koriste za grupno zagrijavanje, opuštanje i povećanje pojedinačnog angažmana, a glazba podržava verbalnu komunikaciju u psihodrami. Filozofija koja proistječe iz ove metode zagovara život „ovdje i sada“ i želi kod pojedinca pobuditi kreativnost i spontanost. Postoji nekoliko tehnika glazbene psihodrame, a sve se temelje na tome da je lakše izražavanje glazbom nego riječima. Tehnike su (Moreno, 1999., prema Škrbina, 2013.):

- Zamjena uloga - pacijent uzima ulogu druge osobe u odnosu, a pomagač ulogu pacijenta. Pacijent je ona osoba koja na sceni psihodrame igra neku situaciju iz svog života putem improvizacije. Ovom tehnikom se postiže bolji uvid u situaciju i doživljaj iz perspektive drugog, te se tako nauči konstruktivnije komunicirati. Glazba pridonosi lakšoj zamjeni uloga ili zadržavanju na problemu i kao sredstvo izražavanja. Osoba svira instrument ili pušta glazbu kojim najbolje može izraziti svoje osjećaje.
- Glazbeni dijalog – razgovor pacijenta i pomagača putem sviranja. Često dovodi do dublje komunikacije.

¹⁰ Jacob L. Moreno (1889.-1974.) bio je američki psihijatar rumunjskog podrijetla, psihosociolog i edukator, osnivač psihodrame, i pionir grupne psihoterapije, socijalne analize i sociograma. Tijekom života bio je priznat kao jedan od vodećih društvenih znanstvenika (<https://www.goodtherapy.org/famous-psychologists/jacob-moreno.html>).

- Glazbeni zaključci- pacijent izvodi zaključak glazbenom improvizacijom na instrumentu.
- Glazba i podjela selfa – dramatizacija će pokazati što će se dogoditi ako se odluka donese ili ako se ne donese.
- Glazbeno izražavanje - pomagač sviranjem izražava ponašanja i interakcije pacijenta; portretira osobu glazbom. Kada se ova tehnika koristi s djecom odrasla osoba portretira dijete.
- Glazbeno oblikovanje - demonstriraju se ponašanja pacijenta i prikazuju mogući pozitivni načini ponašanja i interakcije.
- Glazbene tehnike prodiranja i izbijanja - prodiranje se koristi u situaciji kada se pacijent osjeća isključeno iz grupe, a želi biti prihvaćen. Izbijanje se koristi kod obrnute situacije.
- Glazbena prazna stolica i monodrama - u tehnici prazne stolice pacijent je u interakciji sa zamišljenim pomagačem. Pacijent može izravno komunicirati sa zamišljenim pomagačem ili s njime zamijeniti uloge te tako stvarati monodramu. Monodramu je preporučljivo koristiti kod veoma osjetljivih životnih situacija, npr. smrti bliske osobe koju treba prihvatiti jer tada osoba vjerojatno neće htjeti prihvatiti nekog drugog u ulozi njemu bliske osobe.
- Glazbena podjela - poistovjećivanje članova grupe s pacijentom bez kritiziranja.

4.1.1.3. Eksperimentalna improvizacijska terapija glazbom

Eksperimentalna improvizacija uključuje glazbu i ples. Ovaj model razvijen je kao metoda poučavanja plesne improvizacije za osobe s teškoćama, a kasnije je prilagođen za širu primjenu. Ciljevi ove metode su unaprjeđenje samoizražavanja i kreativnosti, poboljšanje fizičkih, socijalnih, kognitivnih i emocionalnih sposobnosti, te razvoj grupnih vještina i slobode unutar grupe. Na prvom susretu voditelj grupi daje temu (fokusnu točku) oko koje se stvara improvizacija. Grupa pronalazi različite mogućnosti izražavanja teme i na kraju susreta se vodi rasprava o onomu što se radilo i doživjelo. Susreti se nastavljaju dok plesno-glazbena improvizacija nije u potpunosti gotova i spremna za izvedbu (Škrbina, 2013.).

4.1.1.4. Metaforička psihodrama

Shelley Katsh i Carol Merle-Fishman¹¹ su 1984. godine razvile metaforičku psihodramu koja je primjenjiva samo u radu s odraslim osobama. U ovom modelu kombinira se glazba i psihoterapija. Prvotno je bila namijenjena individualnoj primjeni, ali danas se koristi i grupno. Ciljevi modela su postizanje svjesnosti, kontakta, intimnosti i spontanosti u interpersonalnim odnosima. U uvodnom djelu susreta raspravlja se o ciljevima, te se identificira problem putem slušanja, vođenje fantazije i slobodne improvizacije. Problem se istražuje kroz glazbeni eksperiment, odnosno metaforičku glazbene improvizacije. Na kraju se vrši rasprava o doživljajima tijekom rada (Škrbina, 2013.).

4.1.2. Nestrukturirani improvizacijski modeli terapije glazbom

4.1.2.1. Kreativna terapija glazbom

Kreativna terapija glazbom ili Nordoff-Robbinsova metoda razvijena je suradnjom američkog skladatelja i pijanista Paula Nordoffa¹² i učitelja djece s posebnim odgojno obrazovnim potrebama Cliva Robinsona¹³. Prilagođena je za rad s djecom i

¹¹ Autorice knjige *The Music Within You*

Shelley Katsh je socijalna radnica i muzikoterapeut. Radi i živi u Rhode Islandu. Svira harmoniku i klavir te stvara glazbu za kazališne predstave u svojoj zajednici. Radila je na studiju muzikoterapije u New Yorku i bila potpredsjednica Američkog udruženja za terapiju glazbom (<https://www.amazon.com/Music-Within-You-Shelley-Katsh/dp/1891278029> – slika knjige s biografijom na koricama).

Carol Merle-Fishman je muzikoterapeut i psihoterapeut. Osnivačica je Međunarodne asocijacije za integrativnu psihoterapiju, i su-urednica Međunarodnog časopisa za integrativnu psihoterapiju. Ima privatnu psihoterapijsku praksu u Cortlandt Manoru, (NY). Predaje na Institutu za integrativnu psihoterapiju, Međunarodne akademije u Vancouveru, koja pruža profesionalnu kontinuiranu edukaciju u psihoterapiji i savjetovanja. Ranije je radila kao muzikoterapeut u klinikama u SAD-u. Bila je predsjednica Američkog udruženja za glazbenu terapiju (<http://www.carolmerlefishman.com/Biography.html>).

¹² Paul Nordoff (1909.–1977.) je bio američki skladatelj i glazbeni terapeut, antropozof te inicijator Nordoff-Robbins metode. Njegova glazba je neoromantičnog stila. Sa svojim suradnicima je putovao po Europi i školama nudio programe terapije glazbom za djecu s teškoćama u razvoju. Snimljena su dva filma o njegovu radu (<https://steinhardt.nyu.edu/music/nordoff/history/>).

¹³ Clive Robbins, (1927.–2011.) britanski glazbeni terapeut, odgajatelj djece s teškoćama u razvoju, antropozof i suosnivač glazbene terapije Nordoff-Robbins. Clive Robbins se pridružio Sunfield školi za djecu s teškoćama u razvoju 1954. godine. Dvije godine kasnije ondje je upoznao Paul Nordoffa. Utjecaj koji je Nordffova glazba imala na jednog učenika škole potaknuo je razvoj Nordoff-Robbinsove metode glazbene terapije, koja se još uvijek prakticira na Sunfieldu (<https://steinhardt.nyu.edu/music/nordoff/history/>).

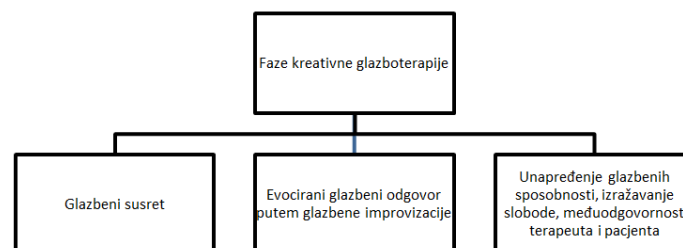
odraslima. Glavni ciljevi rada su poboljšati komunikaciju i međuljudske odnose, povećati kreativnost, samoizražavanje i osjećaj slobode te ukloniti patološka ponašanja. Metoda je bazirana na waldorfskoj pedagogiji u kojoj se čovjek doživljava kao biće tijela, duše i duha. Posebnost ove pedagogije je euritmija odnosno umjetnost kretanja i izražavanja koja ima terapijsku i preventivnu ulogu. Metoda je također utemeljena na humanističkoj psihologiji (Abraham Maslow) odnosno premisi cjelovitog razvoja osobe i hijerarhiji čovjekovih potreba (Škrbina, 2013.). Svalina¹⁴ (2009.) navodi da se kod ove metode najviše koristi glazbena improvizacija kao sredstvo stvaranja odnosa među sudionicima gdje dijete aktivno i izravno komunicira glazbom. Osnovni cilj je tijelom, glasom i glazbom postići dijalog onog što dijete osjeća i proživljava u sebi s onim kako to pokazuje na van (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.). Najučinkovitije je ovaj tretman provoditi s dva terapeuta. Jedan terapeut improvizira na instrumentu s djetetom, a drugi pomaže kod improvizacije i brine se o postizanju kliničkog cilja. Kreativna glazboterapija provodi se kroz tri faze (slika 4).

Prva faza tzv. glazbeni susret uključuje stvaranje odnosa s djetetom i promatranje doživljaja glazbe.

U drugoj fazi potiče se glazbena improvizacija tako da prvo improvizira terapeut, a onda dijete. Terapeut također nadopunjuje djetetovu improvizaciju koja je rezultat njegova emocionalnog stanja.

Treća faza obuhvaća unapređivanje sposobnosti, poticanje slobode itd.

Metode u čijem je središtu glazbena improvizacija kao što su kreativna glazboterapija i Orff metoda jednako su primjenjive na svu djecu (Svalina, 2009.).



Slika 4: Faze kreativne glazboterapije (Bruscia 1988., prema Škrbina, 2013.)

¹⁴ Dr. Sc. Vesna Svalina docentica je glazbenog obrazovanja na Učiteljskom fakultetu Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku. Njezini istraživački interesi usmjereni su na kurikulum glazbenog obrazovanja, kompetencije za podučavanje na primarnoj razini obrazovanja, glazbeno stvaralaštvo, izvannastavne glazbene aktivnosti i zbarsko pjevanje kao oblik kurikularne ili izvannastavne aktivnosti (<https://www.vesna-svalina.net/>).

4.1.2.2. Analitička terapija glazbom

Analitičku terapiju glazbom razvila je Mary Priestley¹⁵ kao analitičko-simboličku primjenu glazbene improvizacije. Ovdje se glazba koristi da bi pojedincu olakšala istraživanje problema, situacija i događaja u njegovom životu te se sve detaljno analizira kako bi se uvidio pravi problem i kako ga riješiti (Škrbina, 2013.).

4.1.2.3. Paraverbalna terapija glazbom

Evelyn Heimlich¹⁶ je razvila paraverbalnu terapiju glazbom. Ova metoda koristi razne ekspresivne medije poput glazbe, pokreta, pantomime, vizualnog govora, psihodrame, slikarstva itd. Svrha modela je zadovoljiti ekspresivne, komunikacijske i terapijske potrebe pojedinca. Metoda je namijenjena onima koji imaju emocionalnih ili komunikacijskih problema, a ne reagiraju na verbalne poticaje (Škrbina, 2013.).

4.1.2.4. Integrativna improvizacijska terapija glazbom

1983. godine Peter Simpkins¹⁷ je kroz svoj dijagnostički rad s djecom razvio integrativnu improvizacijsku glazboterapiju. Pristup je baziran na tehnikama disanja, vježbama opuštanja, meditaciji, fokusiranju i vizualizaciji. Svrha je integrirati

¹⁵ Mary Priestley (1925. – 2017.) je bila britanska glazbena terapeutkinja. Zaslužna je za razvoj analitičke glazbene terapije i sinteze psihoanalitičke teorije. Njena metoda se temelji na teorijama Carla Gustava Junga, Sigmunda Freuda i Melanie Klein. Priestley je studirala klavir, violinu i kompoziciju. Bolovala je od bipolarnog poremećaja što je rezultiralo interesom za psihoanalizu, kombinacijom verbalne obrade i neverbalnog izražavanja u improviziranoj glazbi sa strukturiranim, svrhovitim okvirom. Njezino zanimanje za glazbenu terapiju izazvalo je slušanje predavanja glazbene terapeutkinje Juliette Alvin. Priestley je napisala knjigu *Music therapy in action*. (1975), nakon čega je predavala i podučavala druge svojoj metodi. Sveučilište Temple (Philadelphia) napravilo je arhivu Priestleyjevih objavljenih radova, s onima drugih autora na temu analitičke glazbene terapije. Također su uključeni njezini osobni/klinički dnevници i audiozapisi kliničkog rada s oko 75 klijenata u razdoblju od 1971. do 1990. godine. (Hadley, 2001.).

¹⁶ Evelyn Heimlich je dječja psihoterapeutkinja. Napisala je knjigu *Paraverbal Communication with Children: Not through Words Alone* 1990. godine (https://books.google.hr/books/about/International_Dictionary_of_Music_Therap.html?id=IlmPTDV3Gp0C&redir_esc=y).

¹⁷ Peter Simpkins je pijanist, skladatelj, glazbeni terapeut i učitelj. U njegovim djelima spaja se klasična glazba i jazz. Njegova je glazba opisana kao "glazbene meditacije i kontemplacije". Drugi doživljavaju njegovu glazbu kao put u emocionalni svijet suptilne dirljivosti. Njegov rad kao glazbenog terapeuta hvaljen je zbog sposobnosti da dopre do najosjetljivijih klijenata i sofisticiranih intelektualaca. Radio je na fakultetima Sveučilišta Temple i Hahnemann Medical College-a (trenutno Drexel University). 2011. godine izdao je svoj solo album „Echoes From the Moon“ (<http://www.petersimpkins.com/>).

različite dijelove pojedinca, npr. razna osjetila, verbalno s neverbalnim, tijelo i psihi, svjesno i nesvjesno, pojedinca s okolinom, itd. Kao primarni instrument koristi se klavir ili vlastiti glas. Temeljno je kod ovog pristupa omogućiti osobi spontanost, odnosno čekati da pokaže interes za uključivanje u improvizaciju (Škrbina, 2013.).

4.1.2.5. Razvojni terapijski proces

Razvojni terapijski proces razvila je Barbara Grinnell¹⁸ 1980. godine za djecu sa psihičkim i emocionalnim poremećajima. Pristup kombinira terapiju glazbom, terapiju igrom i verbalnu psihoterapiju. Glavni cilj je razvoj interpersonalnih odnosa. Najčešće se provodi individualno tako da terapeut svira na klaviru, a dijete sluša ili svira udaraljke. Susret započinje terapeutovom improvizacijom na klaviru koja reflektira djetetovo raspoloženje. Dijete se pjesmom potiče na uključivanje, odnosno na glazbeni odgovor. Zatim se pomaže djetetu da izrazi svoje osjećaje pjesmom, igrom lutkama ili glazbenom pričom, i na kraju se kroz crtanje, dramske aktivnosti ili igru potiče izricanje problema (Škrbina, 2013.).

4.1.2.6. Slobodna improvizacijska terapija glazbom

Slobodna improvizacija je metoda koju je razvila Juliette Alvin¹⁹ (1978.), a najviše ju je upotrebljavala s autističnom djecom. Kasnije se uporaba proširila na različite teškoće i na rad s odraslim osobama. Ova metoda temelji se na improvizaciji bez potrebe za poštivanjem glazbenih pravila. Ciljevi su samooslobađanje i uspostava odnosa s okolinom te razvoj fizičkih, emocionalnih, socijalnih i intelektualnih sposobnosti. Pacijent je u potpunosti slobodan u odabiru instrumenta i improvizaciji. Osoba se prvo upoznaje s instrumentom i isprobava ga, zatim se terapeut pokušava uključiti u improvizaciju kako bi se utjecalo na razvoj interpersonalnih odnosa. Kroz slušanje vlastitog sviranja postiže se drugi cilj, samooslobađanje. Ovakve aktivnosti

¹⁸ Barbara Grinnell je američka psihologinja i psihoterapeutkinja (https://books.google.hr/books?id=y_JLAAAAYAAJ&dq=Juliette+Alvin+%22british+citizen+since+1929%22&focus=searchwithinvolume&q=Barbara+Grinnell).

¹⁹ Juliette Louise Alvin (1897. – 1982.) bila je francusko-britanska violončelistica, vijolinistica i pionirka glazbene terapije. Rođena je u Limogesu u Francuskoj, a studirala je na pariškom Konzervatoriju. Osnovala je Društvo glazbene terapije i dopunske glazbe, 1958 godine. (kasnije preimenovana u Britansko društvo za glazbenu terapiju). Godine 1967. pokrenula je prvi britanski program glazbene terapije na Guildhall School of Music and Drama u Londonu. Alvin je autorica nekoliko knjiga, uključujući *Music Therapy for the Handicapped Child* (1965.), *Music Therapy* (1966.), i *Music for the Autistic Child* (1978.). (Darnley-Smith, 2013.).

treba vršiti i s osobama iz pacijentove okoline kako bi se razvili interpersonalni odnosi između pacijenta i njegovih bližnjih prema uzoru na odnos s terapeutom (Škrbina, 2013.).

4.2. Receptivne (pasivne) metode terapije glazbom

Kod ovih metoda voditelj bira glazbu za susret ovisno o situaciji, svom mišljenju i intuiciji. Ove metode najkorisnije su za opuštanje, te za suočavanje s bolnim iskustava i situacija. Glazba može potaknuti prisjećanje na događaj te razgovor o istom.

4.2.1. Pozadinska glazba

Pozadinska ili ambijentalna glazba se najčešće koristi za opuštanje. Glazba kao zvučna kulisa odnosno za pasivno slušanje. Često je koriste različite tvrtke jer je dokazano da povećava produktivnost i ublažava stres, a prekriva ostale zvukove. Bitno je da ne dođe do navikavanja. Dvadesetak minuta dovoljno za pozitivan učinak (odjednom ili u više sekvenci) (Campbell, 2005.). Primjerena glazba u pozadini stimulira aktivnost, povećava raspon pažnje, podiže toleranciju na frustraciju i smanjuje napetost. U ovu svrhu gotovo uvijek se koristi instrumentalna glazba jer je vokalna najčešće ometajuća (Škrbina, 2013.).

4.2.2. Bonny metoda vođene imaginacije i glazbe (BMVIG)

Bonny²⁰ metoda je tehnika slušanja glazbe u opuštenom stanju kako bi se potaknula imaginacija i samootkrivanje odnosno razumijevanje sebe. Ova metoda isključivo koristi klasičnu glazbu. Model se može koristiti u kliničke (npr. fizičke teškoće) i ne kliničke (npr. razvoj selfa) svrhe. Tijekom ove terapije iskustva mogu biti raznolika od vizualnih i auditivnih do kinestetičkih i somatskih, emocija i osjećaja. BMVIG je najučinkovitija kod žrtava zlostavljanja u djetinjstvu jer vraća osobu u to doba. Pacijent proživljava i izražava svoje osjećaje. Na kraju se postiže suočavanje s

²⁰ Helen Lindquist Bonny (1921. – 2010.) studirala je na Sveučilištu Kansas, gdje je stekla magisterij glazbene naobrazbe i specijalizirala glazbenu terapiju. Godine 1973. u koautorstvu s Louisom Savaryjem piše knjigu *Music and Your Mind: Listening with a New Consciousness*. Glavne utjecaje na Bonny metodu imali su humanistička i transpersonalna psihologija Carla Rogersa i Abrahama Maslowa te rad Carla Gustav Junga (<https://search.proquest.com/openview/0e1934b33bc76158cbef52e1c8e8a331/1?pq-origsite=gscholar&cbl=47718>).

traumom i nauči se nositi s istom. Metoda je učinkovita i kod posttraumatskog stresnog poremećaja, poremećaja ličnosti i poremećajima prehrane. Kako bi se postiglo relaksirano stanje za vrijeme slušanja prije početka skladbe provode se vježbe relaksacije, a onda se pušta glazba koja mora biti pomno odabrana i nenametljiva. Terapeutov glas mora biti sinkroniziran s glazbom. Svaka BMVIG seansa ima pet faza (Bonny, 1978., prema Škrbina, 2013.):

1. Uvodni razgovor za uspostavljanje kontakta pacijent-terapeut i određivanje fokusa terapije
2. Početno opuštanje
3. Glazbena imaginacija u kojoj pacijent spontano stvara predodžbene slike dok sluša glazbu
4. Povratak u potpuno svjesno stanje
5. Diskusija o iskustvima tijekom susreta

Bonny metoda nije pogodna za sve. Summer (1988., prema Škrbina, 2013.) navodi četiri parametra ili sposobnosti koje pojedinac mora posjedovati da bi se metoda mogla izvoditi, a to su:

- Sposobnost za simboličko razmišljanje
- Razlikovanje simboličkog mišljenja od stvarnosti
- Sposobnost dijeljenja iskustva s terapeutom
- Sposobnost postizanja osobnog rasta kroz metodu

4.2.3. Metoda Musica Medica – glazba i vibracija

Metodu Musica medica osmislio je prof. dr. Yair Schiftan²¹, a temelji se na multisenzoričkom podraživanju mozga glazbom i vibracijama koje mozak tumači kao pokret. U ovoj metodi može se koristiti klasična glazba ili glazba koju osoba voli. Musica medica najproduktivnija je u liječenju govornih i čitalačkih poremećaja, depresije, agresije, problema socijalizacije, autizma i motoričkih poremećaja (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2011.). Ova metoda koristi dva senzorna ulaza odnosno dodir (putem dvije sonde koje se stavljaju na različite dijelove tijela) i sluh (pomoću slušalica). Osim slušalica i sondi za provođenje terapije potrebni su posebni zvučnici za niskofrekvencijske vibracije ugrađeni na mjesto (krevet ili stolac) na kojem se nalazi polaznik tretmana, što omogućuje da se glazba i fizički osjeti. Ova metoda koristi se i kao odgojno-obrazovna tehnika (Škrbina, 2013.).

²¹ Prof. dr. sc. Yair Schiftan svoje obrazovanje stjecao je u Belgiji i Švicarskoj, gdje živi i radi. Prof. dr. sc. Schiftan je liječnik, terapeut i izvanredni profesor za glazbenu terapiju Musicom Medicom na Akademiji za defektologiju u Varšavi od 1999. Publicirao je više od 85 istraživačkih radova na temu akustičke i vibratorne terapijske metode. Ljekoviti utjecaj glazbe i vibracija Dr. Y. Schiftan prvotno je ustvrdio na životinjama (primarno zanimanje Schiftana je veterina), kada je otkrio da mačje pređenje ublažava bol i grčeve, a pomaže i u procesu zacjeljivanja. Nakon uspješne primjene u veterinarskoj medicini utvrđen je terapijski učinak i kod ljudi. Godine 1992. patentirana je metodologija Musica Medica i od tada se koristi u humanoj medicini i pedagogiji. Schiftan je razvio terapijski uređaj koji pomaže kod smanjivanja stresa i poboljšavanja subjektivne dobrobiti (SWB-Fitterbrain) (<https://www.savez-slijepih.hr/hr/clanak/6-nina-sivec-predavanje-prezentacija-terapijske-metode-musica-medica-512/>) (<https://fitterbrain.ch/en/the-musica-medica-method/prof-dr-y-schiftan-the-inventor-of-musica-medica/>).

5. MOZART EFEKT

Rano izlaganje glazbi (i prije rođenja) stimulatивно djeluje na razvoj mozga. Također, pospješuje kognitivni razvoj te ostale intelektualne sposobnosti kao što su čitanje i pisanje (Sacks, 2012.). Ova pojava popularno se naziva Mozart efekt. Nazvana tako jer su se prva istraživanja ovog fenomena radila s glazbom Wolfganga Amadeusa Mozarta. Kasnijim istraživanjima se ustvrdilo da Mozartova glazba ima blagotvoran učinak na najveći broj ljudi. Javnost se zainteresirala za moć Mozartove glazbe zahvaljujući tada inovativnim istraživanjima Dr. Francese H. Rauscher²² i njezina tima na Sveučilištu California devedesetih godina dvadesetog stoljeća. Istraživanjem je dokazano da se postižu bolji rezultati na testu prostorne inteligencije nakon slušanja Mozartove Sonate za dva klavira u D-duru. Iako je učinak glazbe trajao samo 15-ak minuta ipak je pokazano kako glazba može činiti razliku u sposobnostima ljudi. Ovaj fenomen su znanstvenici objasnili time da Mozartova glazba odgovara prirodnom mehanizmu pokretanja neurona u mozgu i tako ih potiče na rad. Također, pojačava pobuđenost desne polutke mozga koja je odgovorna za prostorno rasuđivanje. Glazba djeluje kao dekođer mozga, ona je njegova „sprava za vježbanje“ koja poboljšava sposobnost koncentracije i zaključivanja (Campbell, 2005.).

Istraživački tim Dr. Rauscher proveo je i istraživanje na djeci predškolske dobi. Trideset i četvero djece pohađalo je satove klavira, dvadesetero tečaj informatike i dvadeset i četvero je bilo uključeno u druge aktivnosti. Djeca koja su učila svirati klavir za šest mjeseci su znala odsvirati jednostavne Mozartove i Beethovenove skladbe. Primijećena je značajno bolja sposobnost rješavanja prostorno vremenskih zadataka (poboljšanje od 36%) od ostale djece koja su sudjelovala u istraživanju. Za razliku od studenata iz prijašnjeg istraživanja, primijećeno je da poboljšanje tih

²² Frances Rauscher je redovna profesorica na Sveučilištu Wisconsin u Oshkoshu. Njezin primarni istraživački interes je glazbena spoznaja. Diplomirala je violončelo i doktorirala eksperimentalnu psihologiju na Sveučilištu Columbia. Godine 1992. prihvatila je trogodišnje poslijedoktorsko radno mjesto u Centru za neurobiologiju učenja i pamćenja na Sveučilištu u Kaliforniji gdje je počela istraživati učinke glazbe na kognitivnu izvedbu. Godine 1997. dobila je nagradu stipendista Williama T. Granta za istraživanje odnosa između glazbene poduke i spoznaje predškolske djece u nepovoljnom položaju. Od tada je svoje istraživanje proširila i na školsku djecu u riziku. Dobitnica je nagrade John McNaughton Rosebush za izvrsnost u nastavi, kao i Distinguished Teaching Award (<https://www.uwosh.edu/psychology/faculty-and-staff/frances-rauscher-ph.d>).

sposobnosti kod djece manifestira cijeli dan (Campbell, 2005.). To ukazuje da je dječji mozak prijemčiv za stimuliranje, odnosno koliko je stimuliranje Mozartovom i drugom glazbom važno za razvoj djeteta. Istraživanja su također pokazala da nedonoščad koja je u bolnici slušala glazbu odlazi iz bolnice oko pet dana ranije i u boljem je stanju od djece koja nisu slušala glazbu (Campbell, 2005.).

Kada se govori o Mozart efektu svakako treba spomenuti pionira u istraživanju glazbe i zvuka dr. Alfreda Tomatisa²³ kojeg mnogi nazivaju i dr. Mozart. Iako su njegova otkrića brojna, (npr. kako raste i razvija se uho; glas ne može reproducirati ono što uho ne čuje - Tomatis efekt itd.) njegov najveći doprinos je otkriće da fetus čuje zvukove, te su ti zvukovi prvi poticaji. To otkriće dovelo je do termina „zvučno preporođenje“ odnosno izrade snimaka umjetnih zvukova sličnih onima u maternici. Tim zvukovima djeluje se na emocionalne i slušne poremećaje. Glas majke fetus čuje kao krikove, odjeke i šuštanje (kao u afričkoj savani). Nedonoščad koja nema priliku čuti majku, mogu kasnije patiti od različitih poteškoća, posebno govornih i emocionalnih. Izloženost majčinom glasu odnosno zvukovima koji se čuju u maternici pozitivno djeluje na dječji razvoj. Snimke tih zvukova koriste se i kao terapija za autizam, poremećaje govora i mentalne poremećaje. U tehnologiji „zvučnog preporođenja“ kao zamjena za majčin glas (ako se ne može snimiti) koristi se Mozartova glazba, a najpogodniji su njegovi violinski koncerti. Majčin glas ili Mozartova glazba stimuliraju dječji razvoj nakon rođenja onda kada se iz njih uklone niske frekvencije jer se one ne čuju u maternici (Campbell, 2005.). Nakon Tomatisovih istraživanja rađeno ih je još mnogo i danas se zna da fetus može biti stimuliran glazbom i da novorođenče prepoznaje glazbu koju je slušao u majčinoj utrobi te da je upravo sluh taj koji se prvi razvije kod fetusa do kraja 16. tjedna trudnoće.

²³ Alfred A. Tomatis (1920. – 2001.) bio je francuski otorinolaringolog i izumitelj. Doktorirao je na Medicinskom fakultetu Parizu. Njegove alternativne teorije medicine o sluhu i slušanju poznate su kao Tomatis-ova metoda ili Audio-Psycho-Phonology (APP) (<https://web.archive.org/web/20180204110343/https://books.google.com/books?id=Sr5XrDgaJpUC&pg=PA141#v=onepage&q&f=false>).

Zašto baš Mozart, a ne npr. Beethoven ili Bach, Beatles ili ABBA ili sl. Don Campbell²⁴ (2005., str. 35) to objašnjava ovako: „Nedvojbeno je da ritmovi, melodije i visoke frekvencije Mozartove glazbe stimuliraju i pobuđuju kreativna i motivacijska područja u mozgu. No razlog njegove veličine vjerojatno je činjenica da sve to zvuči tako čisto i jednostavno. Mozart ne isprepliće zapanjujuće tkanje kakvo tka veliki matematički genij Bach. Ne podiže plimne valove emocija kakve podiže strahovito izmučeni Beethoven. Njegova se djela oblikuju izrazitom skromnošću gregorijanskog korala, tibetanske molitve ili kvekerske crkvene pjesme (...) On je istodobno duboko tajanstven i otvoren te, iznad svega, bez krinke. Njegova dosljednost, ljupkost i jednostavnost omogućuju nam doprijeti do vlastite dublje mudrosti.“ Postoji teza da je razlog takvog Mozartovog stvaranja i dobrobiti njegove glazbe za djecu, u specifičnostima okružja i dobi u kojoj je Mozart stvarao. Prema toj tezi, Mozartova djela su posebno poticajna za djecu jer je i sam prije rođenja bio „uronjen“ u glazbu koju je pjevala, svirala i slušala njegova obitelj. Mozart je počeo skladati kao dijete (s četiri je svirao, a sa šest godina napisao svoje prvo djelo, menuet za klavir) te je i kao odrastao čovjek sačuvao dijete u sebi (Campbell, 2005.).

²⁴ Don Campbell rođen je 1946. u San Antoniju u Teksasu. Na Fountainebleu Conservatory u Francuskoj studirao je klasičnu glazbu. Diplomirao je na Sveučilištu Sjeverni Teksas, a profesionalnu karijeru započeo je kao glazbeni kritičar i učitelj na Međunarodnoj školi sv. Marije u Tokiju. Istraživao je i dokumentirao ulogu i uporabu glazbe u terapijskim postavkama, obrazovnim programima i psihologiji. Godine 1988. osnovao je Institut za glazbu, zdravlje i obrazovanje. Osim toga, bio je akustički i glazbeni direktor Aesthetics Audio Systems, inovativne tvrtke koja pruža kvalitetnu glazbu zdravstvenim ustanovama, sve do svoje smrti. Campbell je autor 23 knjige, a nadaleko je poznat po svojim bestselerima, Mozart efekt i Mozart efekt za djecu, koji su prevedeni na 24 jezika i još uvijek dobivaju međunarodna priznanja. Jednako popularni su i prateći šesnaest glazbi za Mozart efekt, koje su više od tri godine dominirale Billboard ljestvicom klasične glazbe (https://www.mozarteffect.com/about_us.html).

6. KAKO DJELUJU POJEDINE VRSTE GLAZBE

Mozartova djela potiču dinamičnost, fleksibilnost i optimizam. Straussovi valceri želju za pokretom. Gregorijanski koralni stvaraju osjećaj mira i sigurnosti. Brojalice su pogodne za savladavanje govornih smetnji i učenje stranih jezika. Uspavanke su dobre za smirivanje i opuštanje (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2011.). Svaka vrsta glazbe ima neki utjecaj na čovjeka. Campbell (2005.) navodi:

1. Gregorijanski koral opušta jer se temelji na ritmu disanja. Primjeren je za meditaciju, tiho učenje i ublažavanje stresa.
2. Polagana barokna glazba (Bach, Vivaldi, Händel, Corelli...) stvara osjećaj stabilnosti, predvidljivosti, reda i sigurnosti. Također pogodna za učenje.
3. Klasična glazba Haydna i Mozarta karakteristična je po čistoći zvuka, jasnoći i profinjenosti. Može poboljšati koncentraciju, pamćenje i prostornu percepciju.
4. Romantična glazba (Schubert, Schumann, Čajkovski, Chopin i Liszt...) je izražajna i osjećajna, a često je povezana i s temama individualizma, misticizma i nacionalizma. Najbolja je za pobuđivanje suosjećanja, naklonosti i ljubavi.
5. Impresionistička glazba (Debussy, Ravel) temelji se na slobodnoj impresiji te pobuđuje sanjarenje što pomaže kod izražavanja kreativnosti.
6. Jazz, blues, dixieland, soul, kalipso, reggae i drugi glazbeni i plesni oblici proizašli iz afričkog nasljeđa razveseljavaju i nadahnjuju, pobuđuju duhovitost, ironiju, ali i duboku tugu.
7. Salsa, rumba, merengue, macarena i drugi oblici južnoameričke glazbe zbog živahnog ritma i tempa ubrzavaju rad srca i disanje te pokreću cijelo tijelo. Samba je posebna po tome što istovremeno umiruje i budi čovjeka.
8. Big band, pop i country-western glazba može potaknuti lagano kretanje, izazvati zadovoljstvo i druge emocije.
9. Rock-glazba Michaela Jacksona, Elvisa Presleya, Rolling Stonesa i njima sličnih izvođača može potaknuti živahno kretanje, oslobođenje napetosti, prikriti bol i ublažiti djelovanje drugih glasni i neugodnih zvukova iz okoline. Ako osoba nije raspoložena za takvu glazbu ona ima suprotan učinak, može izazvati napetost, nesklad, bol, stres.

10. Ambijentalna ili new age glazba bez naglašenog ritma (npr. Steven Halpern ili Brian Eno) izaziva opuštenost i pozornost.
11. Heavy metal, punk, rap, hip-hop i grunge mogu pobuditi živčani sustav izazivajući samoizražavanje i dinamično ponašanje. Slušanje takve glazbe može biti pokazatelj snažnog unutarnjeg previranja i potrebe za smanjenjem napetosti, posebno u tinejdžera.
12. Vjerska i duhovna glazba (šamansko bubnjanje, crkvene pjesme, gospel i sl.) ima snagu usidriti čovjeka u sadašnji trenutak i izazvati osjećaj dubokog mira te duhovne svijesti. Također je korisna u prevladavanju i oslobađanju od boli.

7. UTJECAJ TERAPIJE GLAZBOM S OBZIROM NA POSEBNE TEŠKOĆU U RAZVOJU

Termin teškoća u razvoju podrazumijeva razna prirođena ili stečena oštećenja koja mogu biti različite vrste i stupnja. U ovom dijelu rada više će biti riječi o tome kako primijeniti terapiju glazbom s obzirom na specifičnu teškoću u razvoju i kao oblik rane intervencije za svu djecu. Prema podacima UNESCO-a, 10% djece rađa se ili tijekom rane dječje dobi stječe neko oštećenje u razvoju. To pokazuje koliko je bitno za zajednicu, roditelje, odgojitelje, učitelje itd. da se bave, educiraju i istražuju kako pomoći toj djeci, omogućiti im da učine svoj život što kvalitetnijim i postanu punopravni članovi društva. Pod teškoćama u razvoju u Republici Hrvatskoj podrazumijevaju se:

- poremećaji u ponašanju
- autizam
- mentalna retardacija
- poremećaji govorno-glasovne komunikacije
- specifične teškoće u učenju
- motorički poremećaji
- kroničke bolesti
- oštećenje vida
- oštećenje sluha

Kako ističe Svalina (2009.) glazboterapija je u početku bila namijenjena samo odraslima. Kasnije se počela koristiti u radu s djecom s teškoćama u razvoju, a onda i sa svom djecom. Terapija glazbom stvara zabavni i nesvjesni terapijski kontekst za dijete. Kod djece ona obuhvaća (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.):

- terapiju glazbom za djecu s teškoćama
- ublažavanje govornih nedostataka i problema dišnih puteva
- terapiju glazbom u funkciji prevencije kod djece bez teškoća
- poticanje kreativnog izražavanja djece koja imaju probleme u komunikaciji
- poticanje na učenje
- razvijanje svijesti o sebi, drugima i životnom okruženju
- poticanje samostalnosti

- poboljšanje motoričke usklađenosti
- pozitivan utjecaj na memorijske sposobnosti
- poboljšanje koncentracije
- utjecaj na glazbeni ukus pojedinca

Veoma je bitno istaknuti da se glazboterapijom djecu ne uči o glazbi nego se putem glazbe pokušava ostvariti kvalitetna komunikacija. Tri su cilja glazboterapije:

1. Dijagnosticirati potrebu za glazboterapijom tako da se učini psihološki profil osobnosti.
2. Uočiti kod djeteta razvojne poteškoće
3. Pomoći djetetu u jačanju fizičkog (ples i pokret), mentalnog i emocionalnog zdravlja.

U Hrvatskoj je prvo istraživanje glazbenih sposobnosti djece s teškoćama u razvoju provedeno 1987. godine, s naslovom *Ritmičko-melodijska apercepcija u funkciji ispitivanja glazbenih sposobnosti djece s teškoćama u razvoju* Istraživanje je provedeno na četiri uzorka (Šarić, 1989., prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.):

1. uzorak djece s lakom mentalnom retardacijom
2. uzorak djece s disfazičnim smetnjama
3. uzorak djece s nerazvijenim govorom
4. uzorak djece iz redovnog vrtića

Dob djece bila je 5,5 do 6 godina. Primjenjivale su se tri skupine varijabli:

1. varijable za procjenu auditivne diskriminacije
2. varijable za procjenu imitacije
3. varijable za procjenu memoriranja

Mjerni instrument bila je Skala procjene ritmičko – melodijske apercepcije (RMA skala) koja je napravljena za konkretno istraživanje. Rezultati su pokazali da djeca s lakom mentalnom retardacijom imaju statistički značajno lošije rezultate od djece bez teškoća u razvoju (uzorak djece iz redovitog vrtića). Djeca s disfazičnim smetnjama pokazala su lošije rezultate samo u varijablama procjene memorije. Djeca s nerazvijenim govorom postigla su rezultate koji se nisu statistički razlikovali od onih djece bez teškoća u razvoju.

7.1. Poremećaji u ponašanju

Terapijsko djelovanje na poremećaje i smetnje u ponašanju zahtjeva individualni i grupni pristup te uključivanje roditelja. Terapija glazbom utječe na prilagodljivost i integraciju djece s poremećajima ponašanja te pomaže u usvajanju prihvatljive komunikacije. Ciljevi su pružanje prilike za osjećaj uspjeha i zadovoljstva, razvijanje svijesti o sebi i životnom okruženju, poticanje samostalnosti i kreativnosti, motiviranje za učenje te poboljšanje koncentracije. Tehnike koje se primjenjuju u radu s ovom djecom su improvizacija Orffovim instrumentarijem i vođenja imaginacija. Ovim tehnikama želi se katalizirati uzrok neželjenog ponašanja. Terapeut ima podupiruću ulogu tako da usmjerava tempo i dinamiku sviranja, a time i djetetovo ponašanje. U grupi se događa isti efekt s time da se dijete ovdje uči i čekanju na red te uvažavanju drugih.

7.2. Autizam

Autizam još uvijek nije dovoljno razjašnjen i istražen, ali Nikolić²⁵ (1992) izdvaja njegove značajke koje utječu na odgojno obrazovni rad: „nerazvijena intersubjektivnost kao mogućnost tumačenja tuđih emocija ili namjera, nemogućnost komunikacije ustaljenim verbalnim ili neverbalnim obrascima, otežano iskazivanje emocija, nerazumijevanje simbola, nepostojanje »teorije uma«, ustaljeni raspored rituala ponašanja, neočekivane i neprimjerene reakcije itd.“ (prema Kardum, 2008., str. 87). Djeca s autizmom mogu veoma snažno reagirati na glazbu i ponekad samo na nju i na ništa drugo. Cilj tretmana je postizanje promjena u ponašanju koja će dovesti do bolje prilagodbe i/ili boljeg funkcioniranja u socijalnoj okolini te veće samostalnosti. Najviše se želi djelovati na socio-emocionalni razvoj i razvoj komunikacijskih vještina. Autisti imaju najviše problema s komunikacijom. To im stvara probleme u interpersonalnim odnosima. Glazba je kao oblik neverbalne komunikacije veoma dobra za stvaranje fizičkog kontakta i komunikacije s okolinom. Potpomognuto sviranje učinkovita je metoda rada s autistima. Nakon

²⁵ Dr. sc. Staniša Nikolić (1934. – 2010.) je dječji i adolescentni psihijatar, psihoanalitičar te psihodramski terapeut i supervizor. Bio je redoviti profesor na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Smatra se autorom s najvećim brojem knjiga izdanih iz područja dječje i adolescentne psihijatrije u Republici Hrvatskoj (<https://library.foi.hr/m3/autor.php?B=1&O=1&UK=1&A=0000001119&mg=1&lang=hr&H=METELGRAD&upit=NIKOLI%C6,%20Stani%9Aa>).

nekoj vremena dijete često samo traži ruku odraslog za pomoć u sviranju. Iako se većina stručnjaka slaže da je individualni rad najbolji za djecu s autizmom, glazba je dobar medij za grupna iskustva jer daje mogućnost neverbalne interakcije i dozvoljava prihvatljivo i uspješno sudjelovanje bez obzira na nivo sposobnosti djeteta. Ova djeca mogu sudjelovati u različitim glazbenim aktivnostima od pjevanja, sviranja i slušanja do ritmičkih aktivnosti i plesa. Pjevanje stimulira govor, poboljšava artikulaciju i plućnu kontrolu. Sviranje unapređuje koordinaciju i motoriku te izgrađuje samopouzdanje, samopoštovanje i samodisciplinu. Slušanje doziva sjećanja i asocijacije te opušta. Ples, odnosno pokret pozitivno utječe na kretanje i stvaranje osjećaja pripadanja. Na kraju, improvizacija koja je gotovo uvijek prisutna kod glazbenih aktivnosti razvija kreativnost (Pehlić i sur., 2012.). Alvin (1975., prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.) navodi kontradikcije koje se mogu javiti u terapiji glazbom s autističnim djetetom. Autorica govori da glazba može postati opsesija koja jača povlačenje i samoizolaciju te može „hipnotizirati“ i okrenuti dijete ka letargičnosti. Zbog toga glazbeni poticaji moraju biti pažljivo odabrani i kontrolirani. Kod djece s poremećajima iz autističnog spektra najviše se koriste metode slobodne improvizacije i kreativne terapije glazbom (Burić i sur., 2012.) te musica medicina (Lundqvist i sur., 2009., prema Škrbina, 2013.).

7.3. ADHD

ADHD je akronim za poremećaj pozornosti i hiperaktivni poremećaj. Djecu s ADHD-om karakterizira nemir nemogućnost usredotočivanja, nagle promjene raspoloženja i teškoće u odnosima s dugima, osobito vršnjacima. Služanjem glazbe djeca se umire u skladu s ritmom glazbe (moždani valovi se svedu na ritam glazbe) te tada postignu veću usredotočenost, manje su impulzivna i općenito bolje kontroliraju ponašanje. Značajno je da se ta smirenost nastavi i nakon završetka slušanja, a ako je terapija kontinuirana poboljšanje je vidljivo i neko vrijeme nakon prestanka terapije (Campbell, 2005.). S obzirom na to da se želi postići umirenje, glazba treba biti melodična, bez naglih promjena i sporog tempa. Mogu se koristiti stavci: Mozartovog Klavirskog koncerta u C-duru br. 21 (II. stavak, Andante), Koncerta za flautu u D-duru br. 2 i dr. (Campbell, 2005.). Djeca s ADHD-om imaju problem s usvajanjem socijalno prihvatljivog ponašanja. Muzikoterapija uvelike može pomoći u usvajanju takvog ponašanja, a proces se odvija u pet faza.

U prvoj fazi dijete se upoznaje s nekim jednostavnim glazbalom koje će mu također pomoći u poboljšanju motoričkih i osjetilnih funkcija.

U drugoj fazi uspostavlja se interakcija djeteta i terapeuta. Terapeut svira s djetetom ili se igraju pogađanja koji instrument terapeut svira (vježbe slušnog razlikovanja).

U trećoj fazi usvajaju se pravila ponašanja u grupi. Poticanje glazbom u toj fazi obuhvaća: igre u pokretu, pantomimu i imitaciju uz pratnju glazbala.

Četvrta faza je stvaranje interakcije s partnerom u grupi, njihovim zajedničkim sviranjem, prepoznavanjem partnerovog glasa i glazbala ili plesom.

Najviša faza socijalizacije je uključivanje djeteta u cijelu grupu što se radi igrama prebrojavanja, zajedničkim muziciranjem uz promjene tempa i dinamike te glazbenim igrokazima (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.).

7.4. Mentalna retardacija

Mentalna retardacija podrazumijeva nedostatak intelektualne sposobnosti, čiji je uzrok ispodprosječni kvocijent inteligencije (IQ ispod 70). Postoji laka, umjerena, teža i teška mentalna retardacija, a osim po IQ razlikuju se i po kakvoći funkcioniranja osobe u svakodnevnom životu. Jedan od prvih koji je govorio o utjecaju glazbe na djecu s mentalnom retardacijom je Seguin: „Nisam vidio još niti jednog slaboumnog koji nije pokazao najveće zadovoljstvo kod slušanja glazbe. Oni reagiraju neposredno i brže na veseo i živahan, nego na tužan i polagan ritam. Neki slaboumni, ako su uzbuđeni, mogu se umiriti slušanjem tužnih pjesama. Nasuprot tome, odrješiti ritam limenih glazbala djeluje na torpidne idiote tako da se oni pokreću na način koji još nikad nisu pokazali.“ (prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008., str. 89). Isti utjecaj glazba ima i na djecu s Down sindromom. Tu djecu obilježavaju višestruke teškoće koje se očituju u auditivnoj, vizualnoj i prostornoj obradi, zastoju i smetnjama u motoričkom i jezično-govornom razvoju. Terapija glazbom s mentalno retardiranom djecom i djecom s Down sindromom usmjerena je na odgojno i terapijsko djelovanje za emocionalni, socijalni i kognitivni razvoj te povećanje svijesti o prostoru i tijelu.

7.5. Cerebralna paraliza

Istraživanje o *Utjecaju glazbe na osobe s cerebralnom paralizom* iz 1964. godine bilo je prvo koje je pokazalo da glazbena terapija zaslužuje i treba biti zasebna i prihvaćena znanstvena disciplina (Campbell, 2005.). Glazba ima pobuđujući efekt na

motorički korteks čovjeka koji je toliko snažan da se korteks aktivira i onda kada se samo razmišlja o glazbi, odnosno kada se ona predočava. Do te pojave dolazi zbog povezanosti i integriranosti slušnog i motoričkog sustava u mozgu. (Sacks, 2012.). Kod djece s cerebralnom paralizom glazba djeluje tako da opušta mišiće. Općenito glazba nižih frekvencija (40-60 Hz) rezonira u daljnjem djelu leđa, zdjelici, bedrima i potkoljenicama, a više frekvencije se osjećaju u području glave, vrata i prsnog koša (Campbell, 2005.). Djeci s cerebralnom paralizom odgovara barokna glazba. Općenito pogodna je sva glazba ujednačenog tempa, glazba u ritmu hodanja ili rada srca. Dobrobiti glazbe na ovu djecu i odrasle su: duže razdoblje pozornosti, ublažavanje povučenosti i preosjetljivosti, bolja koordinacija i zadržavanje položaja tijela te ujednačavanje disanja i ono najznačajnije smanjenje mišićne napetosti. Za slušanje su pogodne i ove skladbe: Dar i Djedova priča iz suite Crveni poni Aarona Coplanda, Gymnopedie Erika Satiea, Aspen s albuma Captured Angel Dana Fogelberga i Uspavanka s albuma Children of Sanchez Chucka Mangionea (Campbell, 2005.).

7.6. Epilepsija

Epilepsija je kronički moždani sindrom naglog električnog izbijanja neurona. Ne može se sa sigurnošću reći može li se terapija glazbom koristiti kod bolesnika s epilepsijom. Glazba odnosno njezin ritam, tempo ili dinamika te iznenadne promjene istih mogu izazvati epileptički napadaj. Stoga je bitno da terapeut zna osnovne uzroke napadaja kod osobe. Kod epileptičara muzikoterapija se najčešće rabi za opuštanje. Postoji vrsta epilepsije koju izaziva samo glazba tzv. muzikogena epilepsija. Tu epilepsiju prvi je otkrio Mierzejewski²⁶ 1884. godine. Takve audiogene napadaje mogu izazivati i zvukovi ili tonovi određene frekvencije ili ritma. Muzikogenu epilepsiju najčešće uzrokuju djela Beethovena, Čajkovskog i Lehara. Općenito to su različiti marševi i glazba ubrzanog tempa te glazba izraženog ritma. Od glazbala, orgulje su te koje najčešće izazivaju epileptički napadaj, a ponekad i niski tonovi kontrabasa. Zanimljiva je činjenica da muzikalni ljudi najčešće imaju

²⁶ Jan (Ivan) Mierzejewski (1838. – 1908.) bio je poljski psihijatar i specijalist za neurološke bolesti na Akademiji u St. Petersburgu i predsjednik St. Petersburške udruge psihijatara (<http://www.comtecmed.com/cony/2018/Uploads/Editor/Abstracts/History%20of%20neurology%20in%20Poland/Polish%20neuropsychiatrists%20in%20Russian%20empire%20-%20Lichterman.pdf>).

epilepsiju ovog tipa, ali sveukupno gledajući muzikogena epilepsija veoma je rijetka. (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2011.). Kod borbe s epilepsijom veoma je bitno naučiti predvidjeti vlastite napadaje i onda se u skladu s tim ponašati (leći na tvrdu podlogu). Terapija glazbom i tu je pokazala uspjeh. Ona redovitim korištenjem može i smanjiti napadaje. Najbolja glazba za epileptičare je ona s ujednačenim ritmom i tempom koji je sličan radu srca, bez upadljivih emocionalnih sadržaja; pogodna je barokna glazba (Campbell, 2005.).

7.7. Govorno glasovne teškoće i teškoće u učenju

Škarić²⁷ (1978.) daje definiciju govora koja već u sebi sadrži elemente glazbe i tako posredno ukazuje na povezanost glazbe i govora: „Govor je optimalna zvučna ljudska komunikacija oblikovana ritmom rečenica, riječi i slogova. Iz toga proizlazi da je govor opažajno troritamski ritam intonacijskih lukova koji označavaju nizanje rečenica; nad ovim dolazi nešto brži ritam nizanja naglasaka koji odjeljuju riječi, a najbrži ritam je onaj rastavljanja riječi na slogove. Kada se u razvoju djetetova glasanja dogode ova tri istodobna ritma, kažemo da je ono progovorilo.“ (prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008., str. 134). Osnovni ciljevi terapije glazbom kod djece s poremećajima govorno glasovne komunikacije su:

- olakšati verbalno izražavanje
- motivirati za učenje
- pružiti mogućnost za uspjeh i zadovoljstvo u grupnim aktivnostima
- poticati samostalnost i razviti svijest o sebi

Danas se s velikom sigurnošću može tvrditi da su ritam i pjevanje filogenetski stariji oblik izražavanja od govora i da upravo glazbom možemo ispravljati govor. Također, predvježbe za početno čitanje i pisanje bit će uspješnije ako dijete dok ih izvodi sluša

²⁷ Ivo Škarić akademik i hrvatski jezikoslovac (1933. – 2009.). Na Filozofskom fakultetu u Zagrebu diplomirao 1958. godine jugoslavistiku i francuski te doktorirao 1965. godine s temom Povezanost emisije i percepcije u govoru. Godine 1960. zaposlio se u Institutu za fonetiku (danas Odsjek za fonetiku) Filozofskoga fakulteta u Zagrebu; od 1980. redoviti profesor, od 2005. profesor emeritus, bio je predstojnik Katedre za teorijsku fonetiku na Odsjeku za fonetiku. Bio je glavni urednik časopisa *Govor* (1986–2002) i član uredništava drugih stručnih časopisa i voditelj mnogobrojnih govorničkih škola. Objavio je oko 150 znanstvenih i stručnih radova, uglavnom iz fonetike, retorike i ortoepije, te sedam knjiga s područja fundamentalne fonetske znanosti i primijenjene fonetike. Čestim istupima u medijima podizao kulturu govora i zalagao se za radikalnu reformu hrvatskoga pravopisa (<http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=59630>).

glazbu koja ga umiruje ako je napeto, ili povećava tonus mišića ako je previše opušteno. (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.).

7.7.1. Mucanje

Jedna od učestalijih govornih teškoća kod djece je mucanje. Očituje se isprekidanošću i nepravilnostima u govoru odnosno poremećeni su tečnost, tempo i ritam govora. Glazbeni tretman mucanja može se provoditi individualno i grupno.

Kod grupnog pristupa prvo se u svrhu relaksacije i uravnoteživanja ritma disanja sluša glazba po izboru. Nakon toga pruža se mogućnost likovnog izražavanja kako bi se dobio uvid u raspoloženje i povratna informacija od djeteta.

U drugoj fazi rade se ritamske vježbe pomoću udaraljki i uz pjevanje.

U individualnom tretmanu izvode se iste radnje. Razlika je u tome što se vrši i korekcija u artikulaciji, disanju, fonaciji, intenzitetu i melodičnosti govora (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.).

7.7.2. Afazija

Druga česta glasovna teškoća je afazija. Ona nastaje oštećenjem nekog moždanog centra. Na temelju jezično-govornih simptoma i dijela mozga koji je oštećen afazija se dijeli na (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.):

- Motornu - govor je oštećen, a razumijevanje sačuvano
- Senzornu - govor je oštećen u manjoj mjeri, a razumijevanje je u potpunosti sačuvano
- Senzomotornu - jednako oštećenje i govora i razumijevanja
- Amnestičku - zaboravljanje značenja riječi; uglavnom imenica i u manjoj mjeri glagola.

Kod djece je najčešća senzomotorna afazija. Takvo se dijete često ponaša kao gluhonijemo. Na tu djecu pozitivno djeluje vedra, nenaglašena glazba koja služi kao poticaj za izražavanje.

Postoje više vrsta terapija za korekciju glasova pomoću brojalica u kojima se pretežno pojavljuje glas koji se želi korigirati (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.).

Nobelovac Thomas Mann²⁸ je jednom napisao „Glazba i govor spadaju jedno drugome, oni su u biti jedno, govor je glazba, glazba je govor, a kada su odvojeni, onda se uvijek jedno poziva na drugo, služi se sredstvima drugog te nam jedno uvijek daje razumjeti da je zamjenik drugog.“ (prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008., str. 146.).

Terapija glazbom kod osoba s govornim teškoćama uspijeva tamo gdje tradicionalna govorna terapija ne djeluje. Kod tretmana govornih teškoća veoma je bitan kvalitetan i prislan odnos pacijent-terapeut jer terapeut je taj koji ohrabruje dijete za govor i sve složenije strukture izražavanja. Ako dijete ima problema s čitanjem najjednostavniji način da mu se pokuša pomoći je da čita uz metronomom. Nakon nekoliko minuta djetetov glas bi trebao postati ritmičniji i ujednačeniji. Također može se pokušati čitati uz polagani, tihi, ujednačeni stavak neke skladbe. Kod poboljšavanja sricanja za djecu može biti zanimljiva i pogodna igra ispisivanja slova ishodavanjem ili rukom po zraku/podu (kao ples pisanja).

Glazba u učionici dovodi do pozitivnog i opuštenog ozračja. Ona omogućuje osjetilno povezivanje koje je nužno za dugoročno pamćenje. Glazbom je moguće pobuditi zanimanje i prisjećanje te smanjiti stres. Glazbena pouka poboljšava sposobnost savladavanja jezika, čitanja i matematike te opći školski uspjeh (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2008.).

Kod razmatranja teškoća u učenju treba spomenuti metodu ubrzanog učenja *Suggestopediju* koju je razvio bugarski psiholog Georgi Lozanov²⁹. Metoda se temelji na raščlanjivanju informacija u rečenice koje traju četiri sekunde, a imaju sedam ili osam riječi, dok u pozadini sviraju gudači. Postupak ide tako da učitelj čita sadržaj, a učenici sjede nagnuti pod kutom od 40 do 50 stupnjeva. Učenje se odvija s prigušenim svjetlom i poslijepodne (uvjeti za najbolje djelovanje glazbe i dugoročno pamćenje). Učitelj treba svojim glasom sugestivno pratiti glazbu te ponavljati nove

²⁸ Thomas Mann (1875. – 1955.) je bio njemački književnik. Dobitnik je Nobelove nagrade za književnost (<https://www.nobelprize.org/prizes/literature/1929/mann/biographical/>).

²⁹ Prof. dr. Georgi Lozanov (1926. – 2012.) bio je bugarski psihijatar, psihoterapeut i pedagog. Njegovu metodologiju (Suggestopedia) službeno je promatrala 25. stručna komisija UNESCO-a 1978. godine, te ju ocijenjena kao superiornu metodu poučavanja i preporučila za primjenu u cijelom svijetu. Suggestopedia je stvorila novu viziju obrazovanja prema kojoj da bi bilo koja metodologija bila uspješna mora se voditi psihologijom čovjeka (http://www.lozanov.org/index.php?option=com_content&view=article&id=48&Itemid=73&lang=bg).

riječi. U drugom dijelu učenja učitelj izgovara tekst uz dramatičnu glazbu (npr. Paganinijev violinski koncert). Nakon toga učenici ponavljaju ključne riječi i rečenice i onda tek oni čitaju i proučavaju tekst (Campbell, 2005.). Glazbena terapija može pomoći djeci s poteškoćama u učenju da se koncentriraju i poboljšaju govor (Ferić Jančić, 2013.).

7.7.3. Disleksija

Disleksiju, najrašireniji poremećaj govora i učenja karakteriziran je iskrivljavanjem, zamjenom ili ispuštanjem glasova, sporim čitanjem i pogreškama u razumijevanju. Disleksija može biti povezana s nizom tjelesnih, slušnih i vizualnih problema (Ferić Jančić, 2013.). Glazba poboljšava auditivnu pažnju, fonološku svjesnost i vještinu čitanja kod djece s disleksijom. Terapija glazbom kod ove djece usmjerena je na glazbenu improvizaciju i interpretaciju. Također, veoma korisno je raditi aktivnosti usklađivanja s metrom i ritmom glazbe. Tako se utječe na ritam djetetova govora i čitanja.

8. GLAZBENO-PLESNA TERAPIJA

Plesati ili gaziti na staroslavenskom znači niz ritmičkih sukcesivnih pokreta jednog ili više dijelova tijela na mjestu, u sjedećem položaju ili u pokretu, koji se odvija uz akustičnu pratnju. (Enciklopedija Leksikografskog zavoda vol. 6, 1970., prema Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2011.). Ples je, kao i glazba od najranijih dana ljudskog postojana prisutan u civilizaciji te se također koristio kao sredstvo otjerivanja zla te za slavu bogova, što je po vjerovanju trebalo donijeti zdravlje. Plesno-glazbena terapija temelji se na ideji da je ples izraz emocionalnog stanja pojedinca te kao takav može voditi ka psihološkim i bihevioralnim promjena kod osobe (Gojmerac i Zečić, 2013.). To je tako zvana ekspresivna terapija. Kod plesa je značajno da osoba postaje svjesna sebe i svoga tijela, osobito kod modernih plesova koji se temelje se na prirodnim pokretima tijela. Bitno je istaknuti da je ples izuzetno pogodan za stvaranje fizičkog kontakta odnosno poboljšanje socijalne integracije. Terapija plesom može pomoći kod (Breitenfeld i Majsec Vrbanić, 2011.):

- prevladavanja osjećaja inferiornosti
- stvaranja međuljudskih odnosa i početka komunikacije
- relaksacije
- poticanja i mobiliziranje u aktivnostima
- pomoći u socijalnoj prilagodbi

Želja za pokretom i plesnim izričajem prirođena je svakom ljudskom biću. Djeca imaju snažnu potrebu za kretanjem, vole iskušavati različite pokrete i položaje tijela. Plesom se kod djece može poticati razvoj orijentacije u prostoru, pravilno držanje tijela, emocionalna i glazbena izražajnost i kreativnost (Šimunović i sur., 2005., prema Škrbina, 2013.). Ples omogućuje opuštanje i rušenje barijera u komunikaciji, on značajno utječe na stvaranje socijalnog i kulturnog identiteta te može služiti kao zdravstveno preventivno sredstvo. Ples istodobno može imati suprotne učinke: može uzbuditi emocije, ali ih može i smiriti. Taj dvojni učinak često se koristi u suvremenoj psihoterapiji. Primjerice kod apatičnih i depresivnih pacijenata plesom se može izazvati uzbuđenje, a kod agresivnih pacijenata se koristi kao pozitivni i prihvatljivi način izražavanja emocija. Dinamično dijete može smiriti, a pasivno stimulirati (Maletić, 1983., prema Škrbina, 2013.). Ples je dostupan svima, kao i izražavanje u istom bez obzira na estetske i fizičke različitosti jer jedini kriterij

procjene treba biti užitak koji proizlazi iz plesa. „Zbog transformacijske učinkovitosti na sveukupni status osoba koje se bave plesom, u antropološkom, intelektualnom, estetskom i socijalnom aspektu, ples bi trebao biti sastavni dio obrazovnog sustava“ (Frömel i sur., 2002., prema Škrbina, 2013., str. 180). Ples kod pojedinca može razviti različite sposobnosti i tako pridonijeti unapređenju sveukupnog razvoja (Škrbina, 2013.):

- Razvoj funkcionalnih sposobnosti i ples:
 - Pospješivanje energetske procesa u organizmu.
 - Trening kardiovaskularne izdržljivosti.
 - Sredstvo prevencije srčano-krvožilnih bolesti
 - Trening respiracijske izdržljivosti
 - Sredstvo redukcije tjelesne težine i prevencije pretilosti
- Razvoj motoričkih sposobnosti i ples: ritmičke karakteristike i estetske vrijednosti plesa doprinose razvoju:
 - Koordinacije
 - Ravnoteže
 - Brzine
 - Izdržljivosti
 - Frekvencije pokreta
 - Eksplozivne snage (najmanje utječe)
- Intelektualni razvoj i ples:
 - Dobro razvijene motoričke i funkcionalne sposobnosti (koje se mogu pospješiti plesom) prevencija su optimalnog intelektualnog razvoja
 - Zapažanje
 - Predočavanje
 - Percepcija
 - Pamćenje
 - Mašta i dr.

- Razvoj psihosocijalnih sposobnosti i ples:
 - Ples smanjuje: anksioznost, depresivna raspoloženja i društveno neprihvatljivo ponašanje
 - Ples pozitivno utječe na: razvoj osobnosti, emocionalnosti i karaktera te inicijativnost, samostalnost, upornost, preciznost, discipliniranost i odgovornost.

Terapija plesom se znanstveno počela istraživati u 20. stoljeću. Američko udruženje plesnih terapeuta (ADTA) terapiju plesom definira kao „primjenu pokreta i plesa u kreativnom procesu s ciljem poticanja emotivne, kognitivne, socijalne i tjelesne inteligencije pojedinca“ (Škrbina, 2013., str. 190). Cilj je osvještavanje, regulacija i unapređenje: vještina neverbalne komunikacije te raspona i kvalitete emocionalnih doživljaja i stvaranje pozitivne slike o sebi. Osnovu tretmana čine igre maštanja i improvizacije, a ne tjelovježba. Da bi se sudjelovao u plesnoj terapiji pojedinac ne mora posjedovati plesne vještine jer je fokus na procesu, a ne rezultatu. U procesu pojedinac uči izraziti osobni stav odnosno ono što misli i osjeća prenosi na sebi svojstven način. Taj proces s vremenom prerasta u osvještavanje vlastitog tijela i povezanosti pokreta i emocija te pokreta i okoline. Svaki plesni terapijski program strukturiran je kroz četiri faze (slika 5) koje mogu biti određene nizom specijaliziranih radionica (Škrbina, 2013.).



Slika 5: Faze terapijskog plesnog programa (prema Škrbina, 2013.)

Primjenom terapije plesom moguće su pozitivne promjene kod pojedinca prikazane u tablici 1.

| Pozitivna promjena kroz pokret i ples |
|--|
| 1. Bolji kontakt s tijelom |
| 2. Bolji kontakt s emocijama |
| 3. Integracija i protočnost u izražavanju emocija-mišljenja-ponašanja |
| 4. Unapređivanje sposobnosti određivanja optimalne granice |
| 5. Osvještavanje stvarnih unutrašnjih potreba te odbacivanje potreba koje su nametnute izvana |
| 6. Omogućavanje kvalitetnog kontakta s okolinom (veća svijest o tome što pojedincu treba, koliko mu treba te što mu smeta) |
| 7. Bolje upoznavanje sebe i svojih suprotnosti i integracije tih suprotnosti na tjelesnoj, kognitivnoj i emotivnoj razini |

Tablica 1: Pozitivne promjene kod pojedinaca kroz pokret i ples
(Kurjan Manestar, 2001., prema Škrbina, 2013.)

Provedena su mnoga istraživanja o učinku (terapije) plesa na čovjeka. Sumirane prikaze tih istraživanja dala je Dijana Škrbina³⁰ u svojoj knjizi *Art terapija i kreativnost* (2013.). Tako je dokazano da se kod djece kroz plesno gibanje poboljšava komunikacija (Gillian, 1992.). Ples također poboljšava psihomotorno, kognitivno i socijalno-afektivno funkcioniranje djece (Von Rossberg-Gempton, 1998.).

Ples ima pozitivno djelovanje na imaginaciju i kreativnost kod djece s motoričkim teškoćama (Jay, 1991.), jer ih opušta, povećava njihovo samopouzdanje, a smanjuje strah i izolaciju. Kod pojedinaca s motoričkim poremećajima ples i pokret u ritmu kontrolira motoričku aktivnost.

Utvrđeni su i pozitivni rezultati u svim područjima funkcioniranja kada se ples primjenjivao u radu sa psihički bolesnim osobama (Richel, 1998.). Pojedinci s teškoćama iz autističnog spektra plesom mogu uspostaviti komunikaciju s okolinom (ples je način neverbalne komunikacije).

Dok slijepi i slabovidne osobe postižu gibanje s više slobode i samopouzdanja. Istraživanja su pokazala da je polka ples koji uvijek dovodi do pozitivnih rezultata. (prema Škrbina, 2013.).

³⁰ Dijana Škrbina profesorica je defektologije i magistra znanosti na smjeru motorički poremećaji, kronične bolesti i art terapija (Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu). Svoje usavršavanje nastavlja na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, na poslijediplomskom doktorskom studiju pedagogije koji upisuje 2012. godine. Duži se niz godina bavi problematikom kreativne terapije i art/ekspresivnih terapija u širem području edukacijskih i rehabilitacijskih znanosti. Na Zdravstvenom veleučilištu u Zagrebu na kojemu radi, nastoji popularizirati ovu temu kroz brojne praktične aktivnosti u radu sa studentima (Škrbina, 2013.).

9. ZAKLJUČAK

Glazba je univerzalni jezik koji svi razumiju. Primjenjujući glazbu u svakidašnjem životu, vrtićima, školama, radnom mjestu itd. stimulira se mozak i potiču se razvojni potencijali i kreativnost. Glazba je neodvojiva od civilizacije. Zbog široke rasprostranjenosti i dostupnosti je demokratizirana. Za pojedinca „prava“ glazba je ona koja čini razliku, ona koja ga vraća njemu samom, koja ga stimulira na bilo koji način, koja u njemu pobuđuje estetski doživljaj.

Iako se terapija glazbom još uvijek smatra donekle nekonvencionalnom, prisutan je stav u korist njenog terapijskog djelovanja i spremnost za prihvaćanje alternativa. Ona ima izravan utjecaj na zdravlje i poboljšanja kvalitete življenja. Pozitivni rezultati na osobu se postižu primjenom glazbeno-pedagoških kompetencija u kombinaciji s tehnikama muzikoterapije. Djeci s posebnim odgojno-obrazovnim potrebama treba omogućiti bavljenje glazbom kako bi se umanjile njihove poteškoće te poboljšao njihov razvoj. Glazba sigurno neće izliječiti dijete, ali će pomoći u emocionalnom prilagođavanju, djelovat će opuštajuće, a istovremeno poticati na aktivnost i komunikaciju. Aktivni pristup putem glazbene improvizacije pokazao je najbolje rezultate te omogućuje da i djeca s vrlo izraženim poteškoćama u razvoju ostvare svoj potencijal.

Možemo se složiti s filozofom Novalisom koji je rekao da je svaka bolest glazbeni problem (prema Campbell, 2005.) i dodati da svaka glazba ima potencijal „izliječiti“ ali je neophodno znati kako i koju glazbu koristiti.

LITERATURA

Boyer College of Music and Dance, na adresi:

<https://www.temple.edu/boyer/about/people/kennethbruscia.asp> (03. 05. 2019.)

Breitenfeld, D., Majsec Vrbanić, V. (2008.). *Kako pomoći djeci glazbom? Paedomusicotherapy*. Zagreb: Ruke

Breitenfeld, D., Majsec Vrbanić, V. (2011.). *Muzikoterapija: Pomozimo si glazbom*. Zagreb: Music play

Bruscia, K. E. (1988.). Survey of Treatment Procedures in improvisational Music Therapy. Temple University, Philadelphia, Pennsylvania, USA., na adresi: <http://www.wfmt.info/Musictherapyworld/modules/archive/stuff/papers/BrusImp.pdf> (25. 06.2018.)

Burić Sarapa, K. i Katušić, A. (2012.). Primjena muzikoterapije kod djece s poremećajem iz autističnog spektra. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*. (48)2, 124–132, na adresi: <https://hrcak.srce.hr/87776> (25. 06. 2018)

Cadesky, N. (2006.). Music Consciousness: The Evolution of Guided Imagery and Music. Book review, *Journal of Music Therapy; Silver Spring* 43(2), 164–171, na adresi:

<https://search.proquest.com/openview/0e1934b33bc76158cbef52e1c8e8a331/1?pq-origsite=gscholar&cbl=47718>

Campbell, D. (2005.). *Mozart efekt*. Čakovec: Dvostruka duga

Carl Orff, na adresi: <https://www.orff.de/en/start-englisch/>

Carol Merle-Fishman, na adresi:

http://www.carolmerlefishman.com/Home_Page.html (03. 05. 2019.)

Cerjan-Letica, G., Letica, S. (2010.). *Druga medicina: traganje za tajnim putem do zdravlja*. Zagreb: Naklada Jesenski i Turk

Darnley-Smith, R. M. R. (2013.). *What is the Music of Music Therapy? An Enquiry into the Aesthetics of Clinical Improvisation*. (Doctoral thesis), Durham University., na adresi: <http://etheses.dur.ac.uk/6975/> (03. 05. 2019.)

Degmečić, D., Požgain, I., Filaković, P. (2005.). Music as therapy. *International review of the aesthetics and sociology of music*, 36(2), 287-300, na adresi: <https://hrcak.srce.hr/43621> (20. 06. 2018)

De La Motte-Haber, H. (1999.). *Psihologija glazbe*. Jastrebarsko: Naklada Slap

Demarin, V. (2006.). Mozart Efekt. U T. Pezelj, G. Genc (Ur). *Medicina, znanost i umjetnost - knjiga radova* (str. 9–15). Zagreb: Hrvatski odbor Europskog udruženja Medicine umjetnosti., na adresi: <http://bib.irb.hr/prikazi-rad?rad=267689> (13.02. 2019.)

Divljaković, K., Lang Morović, M., Kraljević, M., Matijević, V. Maček Trifunović, Z. (2014.). Terapija glazbom i ritmičke slušne stimulacije u radu s hospitaliziranom djecom. *Fizikalna i rehabilitacijska medicina*. 26 (1–2), 1–11, na adresi: <https://hrcak.srce.hr/134996> (25. 06. 2018.)

Ferić Jančić, M. (2013.). Moć glazbe. *HDES ZAMP, LINEA d.o.o.*, na adresi: https://www.zamp.hr/uploads/documents/korisnici/ZAMP_brosura_Moc_glazbe.pdf (25. 06. 2018.)

Fitterbrain, na adresi: <https://fitterbrain.ch/en/the-musica-medica-method/prof-dr-y-schiftan-the-inventor-of-musica-medica/> (03. 05. 2019.)

Frankenstein, A. V., Spaeth, S. G., Mize, J. T. H. (1951.). *Who is Who in Music*. Incorporated, Limited, na adresi: https://books.google.hr/books?id=y_JLAAAAYAAJ&redir_esc=y (03. 05. 2019.)

Gojmerac, I., Zečić, S. (2013.). Plesno-muzička terapija za djecu sa posebnim potrebama. *PUTOKAZI-časopis Fakulteta društvenih znanosti dr. Milenka Brkića, Sveučilište/Univerzitet „Hercegovina“*. I.(1) 37–46, na adresi: <https://www.researchgate.net/publication/276280447> (21. 06. 2018.)

GoodTherapy, na adresi: <https://www.goodtherapy.org/famous-psychologists/jacob-moreno.html> (03. 05. 2019.)

Hadley, S. (2001.). Exploring Relationships Between Mary Priestley's Life and Work, *Nordic Journal of Music Therapy*, 10(2), 116–131, na adresi: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08098130109478026> (25. 06. 2018.)

Hrvatska enciklopedija, na adresi: <http://www.enciklopedija.hr> (14. 02. 2018.)

Hrvatski savez klubova liječenih alkoholičara, na adresi:

http://www.hskla.hr/Alkoholozi_zasluzni/Breitenfeld_Darko.htm (17. 06. 2019.)

Hrvatski savez slijepih, na adresi: <https://www.savez-slijepih.hr/hr/clanak/6-nina-sivec-predavanje-prezentacija-terapijske-metode-musica-medica-512/> (03. 05. 2019.)

Hrvatska udruga muzikoterapeuta (HUM), na adresi:

http://www.muzikoterapeuti.hr/?page_id=85 (14. 02. 2019.)

Johannes Kepler University Linz (JKU), na adresi: <https://www.jku.at/en/institute-of-computational-perception/about-us/people/gerhard-widmer/> (17. 06. 2019.)

Johnson, R. (1981.). E. Thayer Gaston: Leader in Scientific Thought on Music in Therapy and Education. *Journal of Research in Music Education*, 29(4), 279–286.

Kardum, A. (2008.). Teleološke i metodičke pretpostavke i specifičnosti glazbene terapije za djecu s autizmom u odnosu prema glazbenoj kulturi u redovitoj školi. *Metodički ogledi*, 15 (2), 87–95, na adresi: <http://www.hrfd.hr/documents/08-kardum-pdf.pdf> (13. 02. 2019.)

Kirkland, K. (2013.). *International Dictionary of Music Therapy*. Routledge, East Sussex, na adresi:

https://books.google.hr/books/about/International_Dictionary_of_Music_Therap.htm?id=IImPTDV3Gp0C&redir_esc=y (13. 02. 2019.)

Lichterman, B. (n.d.) Polish neuropsychiatrists in Russian empire. *Medical History, Russian History and Cultural Studies*, The Sechenov University, Russia., na adresi: <http://www.comtecmec.com/cony/2018/Uploads/Editor/Abstracts/History%20of%20neurology%20in%20Poland/Polish%20neuropsychiatrists%20in%20Russian%20empire%20-%20Lichterman.pdf> (03. 05. 2019.)

Lozanov.org, na adresi:

http://www.lozanov.org/index.php?option=com_content&view=frontpage&Itemid=1&lang=bg (03. 05. 2019.)

Metelgrad, na adresi:

<https://library.foi.hr/m3/autor.php?B=1&O=1&UK=1&A=0000001119&mg=1&lang=hr&H=METELGRAD&upit=NIKOLI%C6,%20Stani%9Aa> (03. 05. 2019.)

Nordoff Robbins, na adresi: <https://www.nordoff-robbins.org.uk/our-history> (03. 05. 2019.)

NYU Steinhardt, na adresi: <https://steinhardt.nyu.edu/music/nordoff/history/> (03. 05. 2019.)

Pehlić, I., Hasanagić, A., Jusufović, N. (2012.). Terapijska vrijednost muzike u inkluzivnom radu sa osobama s mentalnom razvojnom. U M. Arnaut, (Ur.) *Zbornik radova*. (str. 83–93). Zenica: Pedagoški fakultet u Zenici, Univerzitet u Zenici, na adresi: <https://www.yumpu.com/xx/document/read/34721515/zbornik-radova-x-2012-filozofski-fakultet-u-zenici-univerzitet-u-> (25. 06. 2018.)

Peter Simpkins, na adresi: <http://www.petersimpkins.com/> (03. 05. 2019.)

Sacks, O. (2012.). *Muzikofilija: Priče o glazbi i mozgu*. Zagreb: Algoritam

Svalina, V. (2009.). Glazboterapija i djeca s posebnim potrebama., na adresi: https://bib.irb.hr/datoteka/445166.Svalina_Vesna_GLAZBOTERAPIJA_I_DJECA_S_POSEBNIM_POTREBAMA.pdf (21. 03. 2018.)

Škrbina, D. (2013.). *Art terapija i kreativnost: multimedijски pristup u odgoju, obrazovanju, dijagnostici i terapiji*. Zagreb: Veble commerce

The Mozart efekt, na adresi: <https://www.mozarteffect.com/> (03. 05. 2019.)

The Museum of disABILITY History, na adresi:

<https://museumofdisability.org/exhibits/past/pantheon-of-disability-history/edward-seguin/> (03. 05. 2019.)

The Nobel Prize, na adresi:

<https://www.nobelprize.org/prizes/literature/1929/mann/biographical/> (03. 05. 2019.)

The University of Wisconsin Oshkosh, na adresi:

<https://www.uwosh.edu/psychology/faculty-and-staff/frances-rauscher-ph.d> (03. 05. 2019.)

Tomatis, A., Keeping, F. (2005.). *The Ear and the Voice*. Lanham, Maryland (USA): Scarecrow Press, na adresi:

[https://books.google.hr/books/about/The Ear and the Voice.html?id=Sr5XrDgaJpUC&redir_esc=y](https://books.google.hr/books/about/The_Ear_and_the_Voice.html?id=Sr5XrDgaJpUC&redir_esc=y) (25. 06. 2018.)

Vesna Svalina, na adresi: <https://www.vesna-svalina.net/> (17. 06. 2019.)

Izjava o autorstvu rada

Ja, Nikolina Pribanić, pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor diplomskog rada pod naslovom Terapija glazbom te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Ime i prezime