

МУЗИКАТА КАКО КРЕАТИВНА ТЕРАПИЈА

Томислав Таневски

Факултет за образовни науки, Универзитет „Гоце Делчев”, Штип,
tomislav.tanevski@ugd.edu.mk

Апстракт.

Зголемениот интерес за креативните терапии започна во 90-тите години на минатиот век, како резултат на големите достигнувања на специјализираните терапевти, кои работеле во областа на здравствената заштита, на превенцијата, на едукацијата, на хабилитацијата и на рехабилитацијата.

Многуге истражувања ни даваат силен доказ за значењето на музиката во промовирањето на различните аспекти на развојот на детето. Затоа големо значење се дава на музичкото образование и на музичкото искуство во предучилишните установи и во пониските одделенија на основното училиште.

Со користење на креативните терапии, како и со употребата на уметноста, како што се: музиката, уметноста и визуелното изразување, танцот, драмата, куклениот театар, приказните и другите креативни процеси, се подобруваат здравјето и побрзото закрепнување, а, исто така, се подобрува квалитетот на живеењето во определени околности. Да напоменеме некои специфични терапии, музикотерапија, виброакустична терапија и арттерапија. Музиката ја добива титулата на современ психолог, психијатар, наставник и воспитувач, бидејќи музиката заедно со другите уметнички области во голема мера влијае на нашиот живот.

Со овај труд ќе се приближиме до проблематиката на музикотерапијата и на нејзиниот развој преку интегрираната програма за развој. Интегрираните процеси подразбираат вклучување на други уметнички области, со кои подобро ќе се постигне инклузија на учениците со посебни потреби во редовна работа, каде што детето ќе ги совладува редовните или прилагодените програми со примена на индивидуализирани постапки во работењето.

Клучни зборови: *музикотерапија, децата со посебни потреби, наставници, родители, уметност.*

MUSIC AS A CREATIVE THERAPY

Abstract. An interest for a creative therapy has begun in the nineties of the last century as a result of remarkable achievements made by the specialised therapists who worked in the domain of health care; prevention, education, habilitation, and rehabilitation. Many a research demonstrate strong arguments on the importance of music in stimulation of various aspects of development in children. Therefore, great importance is given to music education and experience in pre-school institutions and in lower classes of primary schools.

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

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

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

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

Вовед

Како е можно некои композитори да создаваат таков вид музика, којшто кај слушателите буди исклучително силни емоции? Дали композиторите знаат нешто повеќе или музиката е само производ на нивниот уметнички ум? Некои од одговорите можат да се најдат во литературата, но повеќето од нив остануваат отворени и неразјаснети.

Познато е дека јачината на сигналот од 10 Hz го зголемува производството на серотонинот¹, хормон што има ефект на релаксирање и смирување на интензитетот на болката. Бета-ендорфинот² дава чувство на задоволство, а неговата секреција е поттикната од спектарот на фреквенции од 90 до 111 Hz. Катехоламините³, важни за меморијата и за учењето, одговараат на стимулација од околу 4 Hz. Треба да се истакне дека толку малите фреквенции не е можно да се произведат на стандарден начин со постојната аудио опрема.

¹ Серотонинот е хемиски невротрансмитер што ја регулира функцијата на мозокот.

² Бета-ендорфинот е пептид што се наоѓа во хипоталамусот и хипофизата.

³ Катехоламините се хормони што се дел од симпатичниот нервен систем.

Со развојот на модерната технологија можно е, на пример, преку бинеуралниот⁴ бит-метод на стерео слушалки да се поделат фреквенциите и тоа во едното уво да има фреквенција од 1000 Hz, а во другото уво 1004 Hz во секунда. Нашиот мозок во овој случај ја регистрира разликата на фреквенцијата.

Теориски и психолошки дефиниции на музичката терапија

Постојат голем број различни дефиниции за музикотерапијата, а сложеноста на целиот концепт е фактот што Кенет Брушиа ја напишал книгата *Динамиката на музичката психотерапија* (2009) со задача за дефинирање на музикотерапијата. Терминот „терапевтска цел“ е во центарот на дефиницијата за музикотерапија на Американската асоцијација. Имено, спорд неа „музикотерапијата е употреба на музиката во терапевтски цели за обновување, за одржување и за подобрување на менталното и на физичкото здравје. Музикотерапијата е употреба на организирани звуци и музика за развој на интерконекција помеѓу клиентот (учениците) и терапевтот, поддржувајќи го зајакнувањето на физичкото, на менталното, на социјалното и на емоционално здравје“.

Постојат неколку насоки што музикотерапијата ги користи, и тоа во работата со деца, кои имаат пречки во развојот, како што се: дислексијата, дисграфијата, дискалкулијата, акалкулијата, симптомите на аутизам, ADHD-спектарот, ADD и AD; со децата, кои имаат ментални здравствени проблеми, проблеми со имунолошкиот систем, со оштетување на слухот, со оштетен вид, со оштетување на говорната комуникација, со оштетување на мускулоскелетниот систем, со оштетување на централниот нервен систем, со оштетување на периферните нервни и мускулни системи. Музикотерапијата на децата им обезбедува намалување на болката, на вознемиреноста; им обезбедува релаксација и создавање на чувство на благо-состојба што е директно влијание врз менталното здравје преку воспитно-едукативниот процес со цел подобрување на квалитетот на животот. Ќе наведам накратко некои од методите и резултатите што се добиени со методот сузуки којшто се базира во довербата на своите способности, каде што неуспехот е маргинализиран, ја зајакнува концентрацијата кон развојот на социјализацијата, на креативноста итн.

Не можеме да ги игнорираме резултатите и на методот орф и постигнатите успеси, кои преку музика: пеење, свирење, колективно музицирање, импровизација и движење на музика, со музички стимул го доведува детето до чин на задоволство.

Поновиот метод на Алфред Томатис (Tomatisov institut) не е медицинска туку педагошка дисциплина – метод што се базира на поттикнување на работа на стапедијалниот мускул во средното уво што го селектира квалитетот на

⁴ Бинеуралниот бит малку се користи во стимулацијата на мозокот со помош на звуците на различни фреквенции.

информациите добиени преку елиминирање на тешкотиите на графомоториката. Олаф е творец на *виброакустичната терапија*. Овој метод се базира на длабока звучна масажа со користење на различни звучни фреквенции што се пренесуваат со помош на акустични вибрации. И во оваа терапија се постигнати забележителни резултати во последните 15 години.

Во областа на музикотерапијата треба е да ја споменеме и инструменталната кинезитерапија.

Теориските и психолошките основи започнуваат од верата во образовните и во другите „немузички“ моќи, а потоа од физиолошките и од медицинските истражувања што покажале дека музиката има мерлив ефект врз луѓето, како и основата на музикотерапијата од музичко-психолошко педагошки аспект.

Анализата на теориските основи на музикотерапијата покажува дека музиката не може да лекува. Таквото тврдење не ја доведува во прашање науката за музикотерапија, туку само ја става на реално ниво.

Б. Муг (синтисајзерист, 1976) ја истражува појавата кај децата од предучилишна возраст и доаѓа до сознание дека 50% од децата на тригодишна возраст успеваат повеќе или помалку точно да ги имитираат трите елементи: зборовите, ритмот и мелодијата.

Помеѓу третата и четвртата година кај детето се јавува т.н. „имагинативна песна“ кога детето станува автор, на крајот на играта и песната запира, никогаш не се повторува и паѓа во заборав, додека мелодиите имаат два до три тона. Интензивниот развој на интелигенција се рефлектира во развојот на музичките вештини и активности, па затоа и песните се разновидни: често е многу интересна комбинацијата на нови песни и веќе добро познатите што се многу инвентивни мелодиски, ритмички или умерени и често нивните форми можат да се потсетуваат и на мантричката формула (Rauscher et al. 1995: 47). Во петтата и во шестата година кај децата има значително подобрување на способноста „да се задржи чекор-ритам“, но со честите промени на темпото следува динамичката промена. Ритмичките модели што децата ги слушаат најчесто се од два дела и лесно можат да ги изведат.

Децата до четири години често покажуваат голема прецизност на меморирање и воочување на одделни детали. Споменатиот процес, во кој настанува создавање на овие детски слики е наречена „еидетизам“⁵ и овој феномен го објаснува Јанеш. Имено, тој забележува „подобра интегрираност на определени ментални функции кај детето: на чувствителноста и моторните вештини, на моторната афективност“ (Ivanov, Geake 2003: 405).

Музиката како и другите уметности се моќно средство за изразување што зборуваат за целокупното човечко искуство и што генерираат многу ефекти: од морални, образовни, естетски пренос на пораки, до обезбедување на целосни

⁵ Еудетизмот е способност за повторно доживување на впечатоци и по подолг временски период откако е воочено доживувањето.

уникатни уметнички спознавања за светот. Хесе во неговата (*Siddhartha*, 1996) вели: „Во еднаквоста се удвојува чувството на заедништво, а сигурен лек станува мерката и редот, ритамот и музиката“.

Во текот на дневниот престој во градинките и во училиштата, на децата треба да им се даде можност за слушање или за поттикнување преку музика, на начин на кој инструментите треба да бидат дел од подготвената средина, како и други монтезори, орф, или сузуки-додатоци и секојдневно заедничко учество во музичките активности.

Кирк вели дека на детето треба да му се обезбедат материјали со кои може да произведе музика. „Тие треба да бидат од таква природа што бараат малку напор за да се постигне успех, но тие не треба да бидат толку тешки за успехот да е оневозможен. Нема да биде корисно да им се даде инструмент со кој тие работеле пред тоа и тој инструмент веќе не го привлекува неговиот интерес. Материјали што се прелесни за детето ќе бидат исто така неинтересни како и оние што се по сложени. Ние треба да им помогнеме на децата со пречки во развојот да доживеат успех колку што е можно повеќе“.

Танслев (Tanslev) и Гилфорд (Guilford) велат: „Слободата и задоволство со кои се постигнува креативно изразување, често се средства со кое детето постигнува хармонија во процесот на неговиот развој, а детето кое ова ќе го постигне макар и делумно, е способно и зрело за учење. Покрај тоа, децата со посебни потреби често страдаат од емоционална нестабилност и недостаток на чувство на достигнување што е основа за ментално здравје“.

Како да се помогне на децата со музика

Денешната тенденција на музикотерапијата е во својата педагошко-превентивна рехабилитација и терапевтска функција. Ако рехабилитацијата се дефинира како наука што ја проучува законитоста на функционирањето на луѓето со тешкотии во социјалната интеграција, кои се поврзани со оштетување или функционални нарушувања на определен степен, тогаш најсоодветна дефиниција за музикотерапијата е од Жулиет АЛВИН (*Music for the autistic child*, 1975), која ја надополнува и ја прецизира Линке. Имено, според него „музикотерапијата е комуникациски процес во кој музиката се користи како медиум со целите на враќање на интегритетот на лицата, кои страдаат од ментални, од физички нарушувања и нарушувања во однесувањето“ (Leng, Shaw 1991: 229–258).

Доживувањето на музиката кај човекот може да се изрази на три нивоа.

- Моторичко приспособување – слушателот се предава на музичкото доживување и реагира спонтано моторички со мускулите, без свесно учество.
- Медитативна мелодија – несвесно физички учествува во музички настан

што се претвора во свесна состојба. Таквото приспособување доведува до стимулација на определени делови на мозокот, каде што рефлексивните механизми влијаат и на другите делови на телото. На овој начин се развива активност, но, исто така, и можност за медитација чии намери можат да бидат стимулативни и креативни.

- Свесно активно вклучување – не значи само рационално доживување на музиката туку и активно учество. Ова се рефлектира во севкупното музицирање (пеење и свирење), односно на музичката креативност итн. На трето ниво телото и умот учествуваат во музичкото доживување, а комуникацијата има симболичен карактер.

Музикотерапијата во работата со деца вклучува:

- музикотерапија кај деца со посебни потреби,
- ублажување на недостатоци во говорот и проблеми на респираторниот тракт,
- музикотерапија во функција на превентива кај децата без пречки во развојот,
- поттикнување на креативното изразување кај децата, кои имаат проблеми со комуникацијата,
- стимулирање на мотивацијата,
- развивање на свест за себе, за другите и за нивната околина,
- олеснување и поттикнување на независноста,
- подобрување на моторичката усогласеност,
- влијание и развој на мемориските вештини и
- влијание и развој на музичкиот вкус и на естетските вредности.

Основни техники на музикотерапијата се:

- импровизациските техники, вклучувајќи ги најчесто ритмичките инструменти во зависност од возраста,
- пеењето (се подразбира пеење, без оглед на способноста, каде што се вклучува дискусија и анализа на текстот на песната),
- свирењето (инструменти Орф)
- водената имагинација – медитација (предизвикува визија и чувство на определена музика),
- танцовата терапија – движење на музика и
- слушањето музика.

Во рамките на овој мултидисциплинарен пристап треба да се овозможи учество на различни експерти и со тоа да се дојде до организирана тимска работа. Во таков тим треба да учествуваат музикотерапевти, лекари, дефектолози, психолози, наставници и родители.

Составот на методите на музикотерапијата е отворен систем, што значи дека одговара на тековните сознанија за реалните медицинско-клинички и рехабилитационо-едукативни услови. Келер (1971) укажува дека една од задачите на музикотерапијата е намалената способност за доживувања кај децата или лицата со пречки во развојот, повторно да се активира и децата или лицата со пречки во развојот да се оспособат за доживување на различни задоволства. Значењето на музиката во музикотерапијата кај дете со посебни потреби може да ја „допре“ продуктивната сфера и наедно да ја стимулира. Терапевтската задача ја наметнува потребата децата со посебни потреби да ги надминат своите намалени способности на доживувања. Ова значи буђење на своите потреби, особено во областа на уметничките искуства и творештво, за активно учество во повеќе активности со што значително ќе се збогати развојот на неговиот живот.

Можеме да кажеме дека музикотерапијата е блиска со музичката педагогија до степен на применета музичка педагогија што во реалното современо живеење не претставува „мистериозност“.

Интегрирани процеси

Целосна интеграција

Целосна интеграција се постигнува со вклучување на децата со посебни потреби во редовната работа, каде што детето ги совладува редовните или прилагодените програми со примена на индивидуализирани постапки во работењето. Детето цело време престојува во група или во одделение со своите врсници, каде што едукаторот или наставникот предава. Детето со посебни образовни потреби, освен во редовната настава, се вклучува и во некои од програмите за едукација и за рехабилитација. Децата со посебни потреби, кои се образуваат со редовни или со посебни индивидуални програми имаат право на посебна дополнителна помош од дефектолози или експерти за едукација и за рехабилитација. Образованието и рехабилитацијата со музикотерапија на деца со посебни потреби се одвива во специјално опремен простор во градинка или во училиште. За децата, кои имаат оштетен вид, слух или имаат оштетување на моториката треба да се организира проширена професионална стручна постапка. Оваа постапка се врши пред или по редовните активности и треба да продолжи со помош на дефектолози, а за музикотерапија со професионално обучени музикотерапевти. Секое стручно лице формата на својата работа ја заснова на сопствени програми.

Делумна интеграција

Формата на делумната интеграција се врши во редовната програма на предучилишното воспитание и образование и во редовните основни училишта,

главно, за деца и ученици со тешкотии во учењето од општ вид. За родителите е важно да се напомене дека повеќето од програмите ќе се реализираат со директно вклучување на дефектолог-учител и арт-терапевт и музикотерапевт. Вклучувањето на студенти во реализацијата на уметничко-културните предмети е одговорна задача, посебно во процесот на едукација во музиката, во ликовната уметност и во физичко-здравствена култура.

Недостатокот на овој вид работа во некои градинките и во училиштата се гледа во фактот што во посебното одделение може да присуствуваат деца од различни возрасти. Ова претставува голем недостаток и одбивност во работата, кога истовремено „учествуваат“ деца на различна возраст. Образовната работа треба секојдневно да се збогатува со образовни и со рехабилитациски постапки, методи и работилници, во кои се вклучени и родителите и учениците.

Заклучок

Потребата за уште поголема примена на музикотерапијата покажуваат загрижувачките податоци што зборуваат за големиот пораст на аутизам кај децата во светот. Пред десет години се раѓале деца со дијагностициран аутистичен спектар и тоа едно на илјадници раѓања, а сега се раѓа едно дете на сто, но најновите податоци од американската Агенцијата ЦДЦ за превенција и контрола на болестите покажува дека се раѓа едно дете со аутизам на осумдесет родени.

Квалитативен одговор и предуслов за примена на музикотерапијата оди во правец на интегриран развој на наставната програма, што вклучува целосна или делумна интеграција, а тоа подразбира вклучување на учениците со посебни потреби во редовната работа, каде што детето ги совладува редовните или индивидуалните програми со примена на индивидуализирани постапки во работењето. Музикотерапијата во овој пристап ја вклучува работата со деца, кои имаат пречки во развојот како превентивна акција.

Музикотерапевтските вештини не се доволни за да се постигнат значајни резултати во оваа област, но неопходно е надополнување со медицински, со психолошки, со музички, пред сè, со музичко-педагошки знаења, создавајќи тимови, кои ќе одговорат на барањата на современиот свет.

Се разбира, како и секоја наука па и ова треба да биде отворена за нови истражувања, за нови идеи и перспективи со флексибилен пристап во нејзината примена.

Литература

- [1] Alvin 1975. J. Alvin. *Music for autistic child*. London: Oxford University Press.
- [2] Breitenfeld 2004. D. Breitenfeld. „Multukulturalna kreativnost i liječenje“. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja* 40, 2004, 2, 231–236.
- [3] Breitenfeld, Majsec Vrbanić 2010. D. Breitenfeld, V. Majsec Vrbanić. *Kako pomoći djeci glazbom?* Zagreb: Udruga za promicanje različitosti, umjetničkog doživljavanja, kreativnosti i edukacije djece i mladeži.
- [4] Breitenfeld, Majsec Vrbanić 2011. D. Breitenfeld, V. Majsec Vrbanić. *Muzikoterapija*. Zagreb: Music play.
- [5] Bruscia 2009. K. Bruscia. *The dynamics of music psychotherapy*. U.S.A., Barcelona Publishers.
- [6] Dahlhaus 2003. C. Dahlhaus. *Estetika glazbe*. Zagreb: AGM.
- [7] Gardner 1993. H. Gardner. *Multiple intelligences: The theory in practice*. New York: Basic Books.
- [8] Gardner 1997. H. Gardner. „Is musical intelligence special?“ Paper presented at the Ithaca Conference ‘96, Music as Intelligence, New York: Ithaca.
- [9] Gaston Thayer 1968. E. Gaston Thayer. *Music in Therapy*. New York: Macmillan PubCo.
- [10] Harnoncourt 2005. N. Harnoncourt. *Glazba kao govor zvuka*. Zagreb: Algoritam.
- [11] Hodžić, Mrdjen 2000. P. K. Hodžić, R. Mrdjen. *Glazba i psihofizički razvoj* 90, 2000, 13.
- [12] Ivanov, Geake 2003. V. K. Ivanov, J. G. Geake. „The Mozart effect and primary School children“. *Psychology of Music* 31, 2003, 405.
- [13] Jensen 2005. E. Jensen. *Poučavanje s mozgom na umu*. Zagreb: Educa.
- [14] Leng, Shaw 1991. X. Leng, G. L. Shaw. Toward a neural theory of higher brain function using music as a window. *Concepts in Neuroscience*, 229–258.
- [15] Majsec Vrbanić 2008. V. Majsec Vrbanić. *Slušamo, pjevamo, plešemo, sviramo*. Zagreb: Udruga za promicanje različitosti, umjetničkog doživljavanja, kreativnosti i edukacije djece i mladeži.
- [16] Moreno 1999. J. Moreno. „Orpheus in hell: Music and therapy in the holocaust“. *The Arts in Psychotherapy* 26, 1999, 3–14.
- [17] Nordoff, Robbins 1965. P. Nordoff, C. Robbins. *Music for Handicapped Children*. Philadelphia: Steiner Publishers.
- [18] Ohashi 1991. W. Ohashi. *Reading the body. Ohashi's book of Oriental diagnosis*. New York City: Ohasho Institute.
- [19] O'Regan, Fintan 2008. O'Regan, J. Fintan. *Kako se nositi s djecom problematična ponašanja*. Zagreb: Nakladnik Lijevak.
- [20] Perry 1995. T. Perry. *Music Lessons for Children with special needs*. London: Jessica Kingsley Publishers.

- [21] Prstačić 1978. M. Prstačić. *Dramatizacija i glazba u oslobađanju psihomotorike djeteta oboljelog od cerebralne paralize*. Zagreb, Istraživanja na području defektologije, II dio, 359–365.
- [22] Prstačić 1989. M. Prstačić. „Dječja kreativnost i trauma“. *Umjetnost i dijete* 21, 1989, 4, 261–265.
- [23] Prstačić, Martinec, Mišćević, Čepulić 1991. M. Prstačić, R. Martinec, S. Mišćević, M. Čepulić. „Posredni objekt u kreativnoj terapiji djeteta s malignim oboljenjem“. *Defektologija* 27, 1991, 2, 17–33.
- [24] Prstačić, Nikolić, Martinec, Kraljević 1991. M. Prstačić, B. Nikolić, R. Martinec, N. Kraljević. „Glazba, simbolizacija tijelom i estetička dimenzija u terapiji“. *Defektologija* 27, 1991, 2, 33–47.
- [25] Rauscher et al. 1995. F. H. Rauscher, G. L. Shaw. „Key components of the Mozart effect“. *Perceptual and Motor Skills* 1998, 47.
- [26] Rauscher, Shaw 1998. F. H. Rauscher, G. L. Shaw. „Key components of the Mozart effect“. *Perceptual and Motor Skills* 1998, 355–364.
- [27] Rojko 2002. P. Rojko. „Glazbenoteorijska i psihološka uporišta glazboterapije“. *Tonovi* 17, 2002, 2, 17–27.
- [28] Таневски 2011. Т. Таневски. *Методологија на музикотерапија*. Скопје: Центар за детско уметничко изарзување, музикотерапија и психофизичка релаксација „Џунцуле“.