

Elżbieta Szwed

Zarys historii muzykoterapii

Prace Naukowe Akademii im. Jana Długosza w Częstochowie. Edukacja
Muzyczna 1, 177-182

2005

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach
dozwolonego użytku.

Elżbieta Szwed

Zarys historii muzykoterapii

Semantyczna interpretacja terminu muzykoterapia wskazuje na specyficzne w swym charakterze postępowanie bazujące na kompensacyjnej, terapeutycznej funkcji muzyki. Spośród wszystkich sztuk — muzyka, najbardziej wieloznaczna, pozwala najłatwiej przypisywać sobie dowolne i różnorodne treści emocjonalne i intelektualne. Każde dzieło zawiera określone bodźce, które zdolne są do oddziaływania na odbiorcę. Implikacje tego stanu wskazują na ogromny potencjał tkwiący w niej wartości (gdyby rozważyć problem z punktu widzenia teorii muzyki, filozofii), jak i możliwości jej oddziaływania.

W aspekcie terapeutycznym muzyka traktowana jest jako narzędzie psychoterapii, zróżnicowane w technikach i formach postępowanie, oparte na określonych założeniach teoretycznych.

Systematyka obejmuje dwie podstawowe sfery kontaktu z muzyką — odbiorczą, uwzględniającą techniki projekcyjne, oparte na mechanizmie percepcji muzyki, oraz wykonawczą, bazującą na ekspresji ruchowej, dźwiękowej, z zastosowaniem między innymi instrumentarium Orffa, od niedawna głosu ludzkiego w formie, melo- lub śpiewoterapii. Działania te mają charakter wielopłaszczyznowy, muzyka bowiem, dostarczając wrażeń emocjonalnych, moduluje sposób ich przeżywania, jako nośnik informacji i znaczeń, służy komunikowaniu się. W zakresie fizjologii, reguluje i harmonizuje pracę autonomicznego układu nerwowego, animuje niejako procesy neurofizjologiczne, przejawiające się w postaci stanów aktywizacji lub odprężenia. Aktywność muzyczna obejmować winna człowieka jako jedność psychofizyczną i w tym odniesieniu, również w zależności od modelu teoretycznego choroby, kładzie się nacisk na różne jej elementy.

Terapeutyczne aspekty przeżycia muzycznego rozważane były w licznych traktatach filozoficznych, stawały się przedmiotem dociekań uczonych już kilkadziesiąt lat przed naszą erą. Pierwsze informacje zawiera *Księga obyczajów*, powstała w V w. p. n. e., w kręgu kultur Dalekiego Wschodu. Stwierdza się w niej między innymi: „muzyka oddziałuje na wewnątrz, obyczaj działa na postawę zewnętrzną, dlatego należy dbać o to, by działania obyczaju ograniczyć, wpływ muzyki zaś potęgować”¹. Wszystkie najstarsze traktaty chińskie,

¹ Leon H a n k e, *Oddziaływanie muzyki na sfery psychiczne człowieka w aspekcie historycznym*, „Zeszyt Naukowy” (1978) 19, Państwowa Wyższa Szkoła Muzyczna we Wrocławiu, s. 8.

starohinduskie pochodzące z wieków późniejszych, w tym Konfucjusza czy Lao-Tse, charakteryzują muzykę jako rodzaj potężnej siły determinującej ludzkie myślenie i zachowania.

Koncepcje oddziaływania muzyki przyjęły przez Bliski Wschód kultury starożytne. W tezach filozoficznych Damona, nauczyciela Sokratesa, powstała teoria etosu, odwołująca się do wychowawczych i etycznych walorów muzyki.

W Pitagorejskim systemie matematycznych podstaw interwałów, znalazły się zaś koncepcje dotyczące estetyki, w jej metafizycznym wymiarze. Muzyka pojmowana była w nich jako element wszechświata, jako wyraz panującego w nim ładu i harmonii. Pozostając w owym kosmologicznym układzie, dzieliła się na harmonię *mundana*, czyli muzykę sfer² oraz harmonię *humana*, muzykę ludzkiego ciała³. Obydwie przenikały się wzajemnie, tworząc symbiotyczny stan równowagi psychofizycznej człowieka.

O praktycznych działaniach i doświadczeniach Pitagorejczyków w terapii muzyką dowiadujemy się z pism Jamblichosa, jednego z uczniów i następców Pitagorasa. W jednym z nich sformułował tezę, której istota pozostała aktualna do dnia dzisiejszego: „[...] zważcie na rzecz taką, muzyka przyczynia się do zdrowia w sposób istotny, gdy używa się jej we właściwy sposób”. Zrelacjonował również przebieg seansu terapeutycznego prowadzonego przez Pitagorasa, gdyby użyć terminologii medycznej, mającego cechy grupowej psychoterapii i terapii śpiewem:

uprawiał często formę muzycznego oczyszczenia zwaną «katharsis». Na wiosnę zaś uciekał się do melodycznego ćwiczenia następującego rodzaju: w środku sadzał grających na lirze, wokół niego siadali śpiewający i wspólnie do jego gry, wykonywali określone peany, przez, które harmonicznie i rytmicznie porządkowane były ich myśli [...] Istniały określone melodie, które dostosowane były do uczuć takich jak zwątpienie czy dręcząca troska, inne znów działały na gniew, czy wzburzenie umysłu — wszystkie one uważane były za wielce pomocne⁴.

Istotną rolę w procesie kształtowania harmonijnych relacji człowieka z wszechświatem odgrywało również wychowanie poprzez muzykę, określone rytmy i melodie działały zdaniem Jamblichosa „wychowawczo i leczniczo na naturę i afekty człowieka”⁵.

Potwierdzenie społeczno-wychowawczej funkcji muzyki znajdujemy również w tezach filozoficznych autora *Państwa*, Platona. W rozważaniach o prawidłach i normach postępowania wskazywał na jej kreatywne znaczenie w etyce:

[...] ona to bowiem, znajduje prostą drogę do duszy słuchacza stwierdzał, wpływa na nią i wywołuje odpowiednie duchowe oceny. Tak jak gimnastyka wychowuje ciało, tak muzyka ma pielęgnować duszę⁶.

Przekonany był o jej wpływie na sferę obyczajów, a nawet porządek polityczny twierdząc: „naruszenie melodii muzycznych potrąca o najważniejsze prawidła polityczne”⁷, dawał wyraz potrzebie estetyzacji życia poprzez szeroko pojętą edukację muzyczną.

² Harmonia *m u n d a n a*, obejmuje wszechświat, kształtuje harmonię ciał niebieskich.

³ Harmonia *h u m a n a*, istnieje niejako w organizmie ludzkim, dążąc do utrzymania równowagi między duchem a ciałem.

⁴ Hans Jürgen M ö l l e r, *Aspekty psychoterapeutyczne w poglądach muzycznych tysiącleci*, Wrocław 1984, s. 26.

⁵ Tamże, s. 31.

⁶ Tamże.

Teoria afektów znalazła kontynuatorów w okresach późniejszych, w poglądach Arystotelesa punkt ciężkości muzycznej noetyki przesuwają się stopniowo w stronę orientacji zmysłowo-empirycznej. Pitagorejskie zasady dotyczące relacji metafizycznych ustępują miejsca analizie dzieła pod kątem konstrukcji i znaczenia wyrazowego poszczególnych jego elementów. Szczególnie interesujące w rozważaniach Arystotelesa wydają się charakterystyki poszczególnych modii, będących nośnikami określonych afektów. Za najbardziej etyczną i mającą charakter wychowawczy uważana była skala dorycka, miksolidyjską zaś identyfikowano ze stanami przygnębienia i smutku. Skala wyrazu sięgała od tonacji określanych mianem „żałosnej” poprzez tzw. łagodne do uspokajających i uduchowiających. Podobnej klasyfikacji dokonywano w przypadku materii rytmicznej.

Terapeutyczne znaczenie muzyki determinowane było więc charakterem modii, zwrotów melodycznych, a więc typem prezentowanego afektu, jak też konstrukcją rytmiczną przebiegu. Katharsis w swej istocie polegała na wywoływaniu słowem lub dźwiękiem, wstrząsu emocjonalnego polegającego na wzbudzeniu gwałtownych uczuć i ich wyładowaniu. Odreagowanie prowadziło do wewnętrznego oczyszczenia, stan taki z kolei stawał się źródłem przyjemności estetycznej.

W historii estetyki muzycznej antyku nie brak jednak sądów odmawiających muzyce oddziaływania. Przykładem może być pogląd epikurejczyków, którzy dowodzili, że stanowi ona li tylko kombinację dźwięków i rytmów, jest obojętna emocjonalnie. Swoje stanowisko argumentowali następująco:

nie ma zdolności odmalowywania właściwości charakteru, ani mocy wytwarzania tych wszystkich duchowych gatunków, takich jak szlachetne przekonania, męstwo czy przyzwoitość. Nie jest ona bardziej zdolna do naśladownictwa niż sztuka kulinarna⁸.

Średniowiecze nie dostarcza nowych potwierdzeń wpływu muzyki na człowieka, a raczej przenosi pojęcia muzycznej estetyki antyku na grunt filozofii chrześcijaństwa. W scholastyce wskazywano na boskie pochodzenie muzyki, o czym świadczą między innymi wywody Tomasza z Akwinu, który istotę twórczości muzycznej tłumaczył bezpośrednią inkarnacją Ducha Świętego. W tym odniesieniu Pitagorejska nauka o harmonii sfer pojmowana była jako odwzorowanie boskiego porządku świata. Muzykę kościelną utożsamiano z muzyką *mundana*, a więc tą, która sprzyjała nabożnemu skupieniu, uwalniała od zmysłowości i wznosiła ku niebiańskiej harmonii sfer. Świecka była synonimem grzechu, panującego w duszy chaosu. W poglądach o leczniczym oddziaływaniu muzyki doktorzy Kościoła odwoływali się do tradycji antycznej, przekazując doniesienia o kuracjach prowadzonych przez Pitagorasa. Wzorcowym przykładem potwierdzającym dotychczasowe teorie była, przytaczana w wielu traktatach, biblijna przypowieść o ustąpieniu choroby depresyjnej Saula pod wpływem gry Dawida na cytrze⁹.

Renesans wprowadził zasadnicze zmiany w problematyce estetyki muzycznej. Przełom stylistyczny w muzyce spowodował wysunięcie na plan pierwszy zagadnienia stosunku muzyki do tekstu, a w konsekwencji — problemu ekspresji muzycznej. *Musica reservata*, wyra-

⁷ Tamże.

⁸ Tamże.

⁹ „A kiedy zły duch zesłany przez Boga napadał na Saula, brał Dawid cytrę i grał. Wtedy Saul doznawał ulgi, czuł się lepiej, a zły duch odstępował od niego”. P i e r w s z a K s i ę g a S a m u e l a, *Dawid w laskach monarchy*, 16,23.

zająca treść tekstu, z którym się łączy, stała się zagadnieniem centralnym w wywodach kompozytorów i estetyków. Niemniej jednak w literaturze przedmiotu tego okresu znaleźć można dowody potwierdzające terapeutyczne znaczenie muzyki. Włoski teoretyk, członek platońskiej Akademii we Florencji Marcellius Ficinus w pracy pt.: *De vita triplice* rozważał kwestie akustyczno-psychologicznego oddziaływania muzyki. W XV-wiecznym tekście, pełnym metafor, rozpoetyzowanym autor pisał między innymi:

ton muzyczny porusza ciało przez ruch powietrza, uszlachetnione przez muzykę powietrze porusza zmysły, silnie z impetem przenika do głębi i ogarnia wspaniałą rozkoszą. Przez swą równocześnie duchową i materialną naturę chwyta człowieka w swe objęcia i bierze go całkowicie w posiadanie¹⁰.

Wzorem antycznych teorii afektu kojarzono skale z typami ludzkich temperamentów — skala lidyjska odzwierciedlała charakter sangwinika, miksolidyjska melancholika, zaś dorycka flegmatyka. Podobnych analogii dokonywano w przypadku głosów ludzkich, gdzie bas był synonimem ziemi, tenor wody, alt powietrza, a sopran ognia.

Jedną z czołowych postaci historii muzyki XVI stulecia, włoski teoretyk Gioseffo Zarlino, jako pierwszy uzasadnił i opisał budowę trójdźwięku durowego i molowego. Określił również ich charakter wyrazowy, nadając durowemu miano „pogodny”, molowemu „smutny”. Według Zarlina *musica humana* była symbolem równowagi panującej między duchem a ciałem. Jej zachwianie, jak stwierdzał w pracy pt.: *Instituzioni harmonice*, spowodowane nieumiejętnie stosowanymi w terapii formułami muzycznymi, stawało się przyczyną wielu chorób. Zalecał więc kształcenie medyków również wedle prawideł muzycznych, aby leczenie z zachowaniem odpowiednich proporcji i znajomości afektów mogło być skuteczne.

Psychologiczne uwarunkowania powstawania i działania afektu stały się również przedmiotem rozważań w XVIII wieku Adama Kirchera — teoretyka muzyki i przyrodnika. W pracy pt. *Neuen Hall und Tonkunst* (Dźwięk i sztuka dźwięku) pisał o istnieniu swoistej duchowej energii człowieka, która pozostając pod wpływem działania muzyki (a konkretnie impulsów akustycznych, przekazywanych do mózgu, które autor notabene identyfikował z duszą), stymuluje określone odczucia. Wzmocnienie intensywności działania energii sprzyjać miało powstawaniu uczucia radości, podniecenia, zaś jej osłabienie odpowiadało stanom smutku i przygnębienia.

W rozprawie pt.: *Kuracja muzyczna przeciw jadowi tarantuli* Adam Kircher przedstawił przykłady tematów do improwizacji muzycznej, służących leczeniu często występujących wówczas schorzeń powstałych na skutek ukąszenia przez jadowite pająki, w tym tarantulę. W historii muzykoterapii tę formę terapeutycznego zastosowania muzyki nazywano tarantyzmem lub jatro-muzyką.

Z końcem XVIII w. podjęto próby systematyzacji modii i zwrotów melodycznych, powstał swoisty słownik figur muzycznych tzw. *loci topici*, przedstawiających lub obrazujących afekty. Ułatwiało to wybór odpowiedniej formuły melodycznej dla przedstawienia określonego afektu.

Dziewiętnaste stulecie to czas powstawania różnorodnych kierunków estetycznych, badań wpływu muzyki na psychikę, jak i na czynności wegetatywne ludzkiego organizmu. Literatura przedmiotu dostarcza przykłady stosowania muzyki w leczeniu chorób psy-

¹⁰ H.J. M ö l l e r, dz. cyt., s. 49.

chicznych, w przypadkach afazji, wszelkiego rodzaju niedowładów czy schorzeń kardiologicznych. Dowodzą one faktu zainteresowania leczniczymi walorami muzyki i mechanizmami jej oddziaływania. Niemniej jednak działania te, determinowane stanem ówczesnej wiedzy, dostępnymi metodami pracy badawczej nie pozwoliły na osiągnięcie konkretnych rezultatów.

Natomiast w estetyce romantyzmu nastąpił zwrot ku metafizyce, w wywodach Arthura Schopenhauera, Georga Fridericha Hegla muzyka była odbiciem praistoty bytu, odwiecznej idei, jak pisał jeden z teoretyków:

nie zna ona źródła ani celu swych wzruszeń, nie zna związków z rzeczywistym światem. Jej afektywne treści zostały odmaterializowane i skierowane w mistyczną przestrzeń¹¹.

Estetyka wyrazu, reprezentowana m.in. przez Roberta Schumanna, Franciszka Liszta, potem Ryszarda Wagnera, ujmowała muzykę jako formę wyrażania subiektywnych przeżyć twórcy, zwłaszcza emocji.

W różnorodności prądów estetycznych istotne znaczenie dla podstaw teoretycznych muzykoterapii, kreacji metod i technik miały kierunki powstałe na przełomie XIX i XX w. Należały do nich m.in. estetyka psychologiczna, badająca istotę przeżycia muzycznego i stosunek słuchacza do dzieła, oraz biologiczna, która sprowadzała twórczość i percepcję do podstawowych praw biologicznych rządzących organizmem człowieka. Kierunek ten znalazł kontynuację w poglądach Pawłowa, odnoszących podstawowe działania percepcji do zachodzących w ludzkim mózgu procesów neurofizjologicznych.

Współczesne koncepcje muzykoterapii bazują na głównych kierunkach psychoterapeutycznych, w tym na psychoanalizie, teorii uczenia (psychoterapia behawioralna) oraz założeniach filozofii egzystencjalnej, a głównie Heideggerowskiej (psychoterapia humanistyczna). Istnieje również wiele kierunków wykorzystujących wybrane elementy z kilku wymienionych grup, tworzących mieszane, często niespójne koncepcje.

W całokształcie kierunków o orientacji psychoanalitycznej muzyka pojmowana jest jako środek służący wzmocnieniu przeżyć, pobudzeniu myślenia obrazowego. Wychodząc z założenia, że nieodreagowane napięcia wywołują lub warunkują trwanie objawów nerwicowych, dąży się do odreagowania poprzez np. przeżycia wyobrazeniowe pod wpływem muzyki, w stanie relaksacji pacjenta. W działaniach tych pełni ona funkcję katalizującą, intensyfikującą tego typu przeżycia i co najistotniejsze, aktywizuje chorego do przeciwstawienia się wzmożonym objawom emocji. Krańcowe nastroje niesione przez muzykę mogą być wykorzystywane do wpływania na dezintegrację osobowości, wywołując obniżenie nastroju, silny niepokój, a tym samym ujawniając konflikty i patologiczne przeżycia chorego. W swych założeniach i formule postępowanie takie nawiązuje do antycznego pojęcia katharsis.

Drugi kierunek koncepcji i metod muzykoterapeutycznych wywodzi się z teorii uczenia. Na jej psychologicznych podstawach opiera się amerykańska psychoterapia behawioralna, lecząca zaburzenia w zachowaniu człowieka przyjmując, iż są one generalnie reakcjami wyuczonymi. Muszą, więc podlegać prawom uczenia się, a więc przyuczaniu i oduczaniu. Kierunek ten, nastawiony głównie na terapię objawową a nie przyczynową, uwzględnia udział sztuki, w tym również muzykoterapię, lecz przyznaje jej li tylko znaczenie pomocnicze.

¹¹ Tamże, s. 79.

Nawiązanie do teorii uczenia, a przede wszystkim do Pawłowskiej koncepcji odruchów warunkowych dostrzec można w treningowych metodach muzykoterapii. W naszym kraju badania w tym zakresie podjął J. Aleksandrowicz i Stanisław Cwynar, a ich efektem było opracowanie specjalnej płyty relaksacyjnej, zawierającej trening autogenny Schultza z podkładem muzycznym. Metody treningowe prowadzone są w wielu ośrodkach naszego kraju, warto tu wymienić Klinikę Nerwic Instytutu Psychoneurologicznego w Warszawie, szpitale psychiatryczne w Stroniu Śląskim, Branicach czy Śląskie Centrum Rehabilitacji w Reptach Śląskich.

Trzeci kierunek psychoterapii humanistycznej opartej na założeniach filozofii egzystencjalnej podejmuje problematykę ludzkiego istnienia i sensu, zagadnienie sumienia i odpowiedzialności. Usiłuje on, jak pisze E. Galińska:

zrozumieć człowieka z jego własnego, jednostkowego punktu widzenia, przy czym nie chodzi o to, żeby człowiek przystosował się, lecz by realizował własne istnienie¹².

Takie fenomenologiczne podejście cechuje analizę egzystencjalną, która pomaga pacjentowi rozszerzyć jego system wartości, w tym wartości doznaniowych, takich jak np. percepcja sztuki. Na tym poziomie dostrzega się możliwości terapeutycznego stosowania muzyki.

Przedstawione w syntetycznym zapisie główne kierunki muzykoterapii stanowią li tylko próbę ujęcia szerokiej teoretycznej problematyki związanej z psychoterapią. Nie uwzględniono tu kwestii dotyczących terapeutycznego stosowania muzyki w innych działach medycyny, np. w anestezjologii, kardiologii czy rehabilitacji chorych upośledzonych fizycznie. W chwili obecnej trudno mówić o systematyzacji i teoretycznym ujęciu, dostępna literatura przedmiotu odnosi się w większości do zagadnień związanych raczej z samymi technikami postępowania niż do kwestii podstawowych. Wydaje się również, że niektóre zjawiska występują niezależnie od koncepcji teoretycznych.

Tadeusz Natanson, twórca polskiej szkoły muzykoterapii, w jedynej dotąd w naszym piśmiennictwie publikacji traktującej o istocie i zasadach terapii muzyką stwierdzał m.in.:

Nauka o muzykoterapii, jeśli ma być istotnie nauką, powinna pozwolić na dokładną odpowiedź: jakie działanie muzykoterapeutyczne, z zastosowaniem, jakiej muzyki i z zachowaniem, jakich warunków należy podjąć w danej sytuacji w stosunku do człowieka o określonym w danym czasie zapotrzebowaniu psychosomatycznym na terapię muzyką, aby osiągnąć zamierzony rezultat. Czy kiedykolwiek będzie umiała ona dać taką odpowiedź?¹³

¹² E. G a l i Ń s k a, *Podstawy teoretyczne muzykoterapii*, „Zeszyt Naukowy” (1978) 17, PWSM we Wrocławiu, s. 93.

¹³ T a d e u s z N a t a n s o n, *Wstęp do nauki o muzykoterapii*, Wrocław 1979, s. 49.