

Radosław Tarczoń

Terapia muzyczna jako droga ku wartościom

Wartości w muzyce 1, 151-160

2008

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.

Radosław Tarczoń

Akademia Wychowania Fizycznego
Katowice

Terapia muzyczna jako droga ku wartościom

Wstęp

Terapia muzyczna cieszy się coraz większym zainteresowaniem wśród nauczycieli, pedagogów, specjalistów i staje się szczególnie pożądaną metodą pracy z dziećmi zdrowymi, a także w walce z zaburzeniami, deficytami rozwojowymi, z problemami emocjonalnymi u dzieci. Będąc z wykształcenia nauczycielem muzyki i muzykoterapeutą, pracującym czynnie z dziećmi, w tym tekście staram się ukazać wpływ oddziaływań muzyczno-leczniczo-terapeutycznych na wybranych pacjentów korzystających z pomocy gabinetu muzykoterapeutycznego, przybliżyć problematykę terapii poprzez dźwięk i możliwość zastosowania jej w pracy¹.

W trakcie pracy z dziećmi można napotkać sytuacje, które trudno nam zrozumieć, czy też zachowania, wobec których zastanawiamy się, co mogło je wywołać, a także jakich metod użyć w stosunku do takiego dziecka, by zminimalizować kłopotliwe i dziwne nieraz zachowania. Momenty te staną się zdiagnozowane i rozpoznane źródło zaistniałego problemu tkwiącego w zachowaniu dziecka.

W artykule ukazano możliwość zastosowania jednego z takich zaprezentowanych sposobów i metod pracy terapeutycznej w stosunku do dzieci z zaburzeniem rozwoju, a takim sposobem jest muzyka i działania muzykoterapeutyczne — bardziej atrakcyjne, nietypowe, które pozwolą nam minimalizować sytuacje kłopotliwe w życiu codziennym.

Mając wieloletnie doświadczenie w pracy pedagogicznej, zauważyć można, iż świadome stosowanie form i metod, jak i posiadanie elementarnej wiedzy co

¹ Gabinet muzykoterapii znajduje się w Instytucie Terapii Integralnej w Katowicach.

do celów terapeutycznych przez nauczycieli w szkolnictwie, w tym w różnego rodzaju ośrodkach, poradniach, a także otwarcie się na nowe, atrakcyjniejsze możliwości w pracy z dzieckiem, w tym dzieckiem niepełnosprawnym — ułatwia w stopniu znacznym dotarcie do jego wnętrza oraz likwiduje sytuacje negatywne i niewytłumaczalne. Mam tu na myśli dzieci agresywne, zespół nadpobudliwości psychoruchowej, różnego rodzaju problemy emocjonalne, dzieci niedowidzące, autystyczne, dzieci z porażeniem mózgowym, dzieci z zespołem Downa i inne.

W tekście opiszę dwa przypadki — jedno dziecka z zespołem Downa, drugi — dziecka autystycznego. Z dziećmi tymi pracuję od dłuższego czasu, prowadząc muzykoterapię indywidualną i stosując wymienione poniżej formy muzykoterapeutyczne.

Formy terapeutyczne w pracy z dziećmi niepełnosprawnymi

Wykorzystanie następujących form stosowanych w terapii muzycznej w pracy z dzieckiem niepełnosprawnym, jak: śpiew, gra na instrumentach, ćwiczenia mowy i oddechu, ruch przy muzyce, słuchanie i tworzenie muzyki umożliwia rozwój zdolności i umiejętności muzycznych, obniża napięcie psychofizyczne, emocjonalne, redukuje lęk, niepokój, negatywne emocje, ułatwia akceptację swojej osoby, ewentualnego kalectwa, a także zwiększa poczucie bezpieczeństwa.

Dzieci, z którymi pracowałem, z przyczyn niezależnych od nich samych pozbawione zostały warunków do prawidłowego rozwoju, odnoszenia sukcesu, ale także szczęśliwego życia. W przypadku tych dzieci wystąpiła ograniczona możliwość wyrażania i przekazywania wrażeń, uczuć, potrzeb. Każde z tych pojedynczych ograniczeń uniemożliwia bądź utrudnia w stopniu znacznym możliwość porozumiewania się z najbliższymi, uniemożliwia komunikację rodzinną, komunikację z grupą rówieśniczą. Wszystkie te sytuacje mogą wprowadzać dziecko w niekorzystny stan napięć emocjonalnych, zaburzeń mowy, może doprowadzić do nasilenia stanów lękowych, agresji, autoagresji, niskiej samooceny, zaburzeń swojej osobowości. Dzieci takie wymagają szczególnej opieki, właściwego zdiagnozowania, a także dostosowania indywidualnych metod i form pracy. Czy można wspomóc takie dzieci i minimalizować, czy też złagodzić przyczynę zaburzeń, a także starać się nawiązać dialog z nimi? Czy przemyślane i świadome działania muzykoterapeutyczne mogą wspomóc proces rehabilitacji dzieci oraz czy muzykoterapia może być elementem wspomagającym inne leczenie? Otóż tak! Diagnozując dziecko, indywidualizując proces terapeutyczny, ale także „wzmacniając” formy terapeutyczne wobec

takiego dziecka, jesteśmy w stanie usprawnić dziecko pod względem intelektualnym, ruchowym.

Wymienione formy muzyczne są uniwersalnym środkiem terapeutycznym, które pozwalają łączyć się z innymi technikami psychoterapii i arteterapii, zapewniają one kontakt z dziełami sztuki, zaspokajają potrzeby estetyczne². Ekspresja muzyczna poprzez ruch, śpiew, zabawę przy muzyce i kontakt z instrumentami muzycznymi jest znacznie bliższa, szczególnie dzieciom, gdyż jest ona naturalnym czynnikiem aktywności życiowej³. Kontakt z muzyką stwarza doskonałe warunki do zaktywizowania, uzewnętrznienia swoich emocji, a ekspresja muzyczna w krótkim czasie pozwala dzieciom osiągnąć postępy w pracy terapeutycznej. Poprzez terapię dźwiękową można ponadto podnieść swoją samoocenę, budzić uczucie sprawności, wzmocnić wiarę we własne siły i możliwości, a także nauczyć się rozwiązywania sytuacji trudnych.

Również zajęcia o profilu muzyczno-terapeutycznym, w zależności od tego, czy są to zajęcia grupowe, czy indywidualne przy świadomym i właściwym zastosowaniu metod i form można przygotować dziecko z niepełnosprawnością, zaburzeniami rozwoju do życia w sytuacji ograniczonej sprawności psychofizycznej, usprawnić utracone sprawności psychoruchowe, dostarczyć pozytywnych przeżyć emocjonalnych o zabarwieniu dodatnim, a także stwarzać sytuacje wychowawcze bogate w pozytywne wzory godne do naśladowania.

Muzyka, będąc źródłem różnorodnych doświadczeń, jako środek oddziałujący w pełnym tego słowa znaczeniu na umysł, ciało, uczucia i duszę potrafi dotrzeć do wnętrza każdego, bez względu na to, czy jest to osoba zdrowa, czy też z niepełnosprawnością⁴. **Każdy człowiek ma wrodzoną zdolność reagowania na muzykę. Zdolność ta może zostać ograniczona lub uszkodzona przez chorobę, kalectwo. Osoby, które mają trudności w rozumieniu swego otoczenia, mogą być stymulowane muzyką, na którą z łatwością reagują.**

W czasie zajęć muzykoterapeutycznych wykorzystujemy gry, zabawy, ćwiczenia muzyczne, ćwiczenia relaksacyjne i wybrane fragmenty utworów przeznaczonych do słuchania. Dobór tego materiału związany jest z aktualnym nastrojem, emocjami, potrzebami jednostki lub grupy. Efektem tych oddziaływań jest poprawa samopoczucia, nastroju, usunięcie lęku, odreagowania napięcia, pobudzenie wyobraźni, poprawa relacji z innymi osobami.

² *Muzykoterapia w agresji, lęku i cierpieniu. Międzynarodowe Jubileuszowe Sympozjum Muzykoterapii, 20–21 listopada 1998 r.* Red. S. Sidorowicz, P. Cylulko. Wrocław 2000.

³ K. Lewandowska: *Muzykoterapia dziecięca*. Gdańsk 2001.

⁴ T. Natanson: *Muzykoterapia w rehabilitacji ludzi niepełnosprawnych*. Warszawa 1980.

Muzykoterapeutyczna „wartość” dla dziecka

Czy można powiedzieć, iż osoby z niepełnosprawnością, zdobywając pewne umiejętności, jak i wiedzę, podczas indywidualnych zajęć terapeutycznych, osiągają pewne dobro, a z nim pożytek? Jeżeli przyjmiemy, iż owa przyjemność, radość, zadowolenie są uważane za dobro, to można odpowiedzieć twierdząco! Bezsporny jest fakt, że przyjemność jest dobra, a przykreść zła. Różnica między jednym a drugim wynika z tego, że dobro przynosi głębokie zadowolenie, dostarcza pozytywnych przeżyć emocjonalnych o zabarwieniu dodatnim, wspomaga indywidualny rozwój, a zło sprawia przykreść, ból, zaburza obraz swojej osoby, wpędza w kompleksy, w zły stan psychofizyczny, w szczególności dotyczy to efektu odrzucenia osób niepełnosprawnych przez osoby zdrowe. Jeżeli przyjmiemy, iż owo dobro będzie podejmowane w sposób świadomy i pewne działania będą wynikać z przemyślanych decyzji, wówczas można będzie mówić o pozytywnych wartościach płynących dla nich. Szczególnie działania terapii poprzez dźwięk, ruch, śpiew można zastosować w przypadku osób z deficytem, dla których muzyka jest wartością samą w sobie. Już samo słowo „wartość” ma znaczenie pozytywne, gdyż w codziennym życiu mówi się, że wartością jest zdrowie, miłość, sprawiedliwość, natomiast brzydota, choroba, kłamstwo nie są cechami pozytywnymi.

Według Władysława Tatarkiewicza, „Zdefiniowanie wartości jest trudne, jeśli w ogóle możliwe [...]”⁵. To, co wygląda na definicje wartości, jest raczej zastąpieniem wyrazu przez inny wyraz mniej więcej to samo znaczący na przykład **dobro — jest życiem, szczęściem, zdrowiem, radością i prawdą**”⁶. **Pojęcie „wartości” oznacza, że „to wszystko, co uchodzi za ważne i cenne dla jednostki i społeczeństwa, jest godne pożądania, co łączy się z pozytywnymi przeżyciami i stanowi jednocześnie cel dążeń ludzkich”**⁷. Nie można opisywać ludzkich działań, nie odnosząc się do wartości. Wartości odgrywają istotną rolę w procesie indywidualnego rozwoju człowieka. Jakie życie miałyby sens, gdyby nie było w nim wartości? Człowiek nie może od nich uciec, realizuje je przez całe życie. Całe życie człowieka zdrowego czy chorego jest bezustannym wartościowaniem. Skąd ma się pewność, że osoba z deficytem wybiera i realizuje najbardziej właściwe wartości, w jaki sposób je rozpoznaje? Wartości są ściśle związane z pozytywnymi emocjami i to właśnie dzięki wartościom uświadamiamy sobie przeżywanie pewnych stanów emocjonalnych⁸.

⁵ W. Tatarkiewicz: *Dzieje sześciu pojęć*. Warszawa 1975.

⁶ J. Głuszyński: *Wartości a wychowanie*. „Chowanna” 1983, nr 2.

⁷ M. Łobocki: *Pedagogika wobec wartości*. W: *Kontestacje pedagogiczne*. Red. B. Śliwerski. Kraków 1993.

⁸ M. Misztal: *Problematyka wartości w socjologii*. Warszawa 1980.

Terapia muzyczna może być jednym ze sposobów pokonywania barier dzielących osoby niepełnosprawne od pełnosprawnych, a muzyka, którą się ona posługuje jako środkiem oddziaływania, może być jej szczególnym i wyjątkowym narzędziem.

Ze względu na występujące zaburzenia rozwojowe należy zindywidualizować proces terapeutyczny. Stąd też należy dokonać diagnozy psychologiczno-pedagogicznej przed przystąpieniem do zajęć terapeutycznych, jak i będąc w jej trakcie. Ponadto ważne jest również zebranie informacji o dziecku. Pracując z takimi dziećmi, należy analizować, obserwować zachowania dzieci, a także zwrócić uwagę na proponowane formy pracy z dzieckiem i na indywidualne korzyści, jakie niesie obcowanie dziecka niepełnosprawnego z muzyką, dźwiękiem. Dzieci poprzez ekspresję muzyczną — zajęcia twórcze, są w stanie opanować wiele przydatnych czynności w życiu codziennym. Poprzez swoje ograniczenia są w stanie osiągać wiele satysfakcji i przyjemności, a co za tym idzie: rozwijają się, natomiast terapeuta może, a nawet powinien ten stan wspomagać. Rozwijanie, wspomaganie poprzez aktywność muzyczną przywraca ich ku akceptacji, zrozumieniu i na chwilę stwarza możliwość zapomnienia o swojej niepełnosprawności w atmosferze ciepła, zrozumienia, poszanowania i akceptacji. Proces rozwoju dziecka niepełnosprawnego uzależniony jest również od właściwych warunków stworzonych przez rodzinę oraz profesjonalnej pomocy otoczenia. Dla dzieci z zaburzeniami rozwoju, niepełnosprawnością tworzenie sytuacji dla nich „pozytywnych” jest bardzo ważnym elementem ich rozwoju, które przybliży ich do osiągnięcia kolejnego etapu terapeutycznego.

Odnoszenie sukcesu przez dziecko to wielkie przeżycie, biorąc pod uwagę, iż sukces ten osiągnięty został w grupie rówieśniczej. Pojedyncze, indywidualne przeżycie staje się pozytywnym sukcesem całej grupy, z którym się wszyscy identyfikują. Poprzez odnoszenie indywidualnych sukcesów podczas zajęć muzykoterapeutycznych przełamujemy bariery i nieśmiałość pozostałych członków grupy. Często zdarza się, iż osoby z niepełnosprawnością, kalectwem mają złą samoocenę, nie akceptują siebie. Zmieniając ich obraz poprzez pozytywne bodźce, a także możliwość wykazania się w procesie twórczym, można zredukować ich lęk, ułatwić pogłębienie akceptacji swojej osoby jak i niepełnosprawności. Poprzez zmianę postrzegania jednej osoby można zmienić całą grupę.

Sztuka muzyczna, aktywność twórcza jest dobrem, wartością, dla jednych może być terapią, rozwijaniem swojej wrażliwości, swojej osoby, rozwijaniem talentów, a dla innych może być zabawą. Należy pamiętać, iż „dziecko zachęcane uczy się wiary w siebie, dziecko otoczone aprobatą uczy się lubić siebie, dziecko darzone uznaniem uczy się, że dobrze mieć cel, a celem nauczycieli wspomagających ten proces, terapeutów jest, by dziecko poprzez ekspresję, sztukę chciało być aktywne”⁹. Ponadto ważne jest, aby dawać

⁹ G. Dryden, J. Vos: *Rewolucja w uczeniu*. Przekł. B. J ó z w i a k. Poznań 2003.

dziecku z niepełnosprawnością możliwość odczuwania zadowolenia i poczucia sukcesu, ponieważ umacnia to jego własny obraz jako osoby pełnowartościowej. Należy podkreślić, iż muzykoterapia poprawia jakość życia, koncentruje się na silnych stronach, zdolnościach i talentach, a nie na słabościach i kalectwie. Stwarzając możliwości satysfakcjonującej, twórczej aktywności muzycznej, można spowodować, iż dzieci poczują się zdolne do działania, do podejmowania wyzwań oraz poczują się pełnosprawne.

Pracownia muzykoterapeutyczna

Ważną rolę w oddziaływaniu na uczestnika zajęć ma również miejsce, w którym przebiega proces terapeutyczny, czyli gabinet z właściwym mu wyposażeniem, pomocami i tzw. klimatem terapeutycznym, odpowiednio dobrana aranżacja wnętrza, iluminacje świetlne oraz kolorystyka. Pomieszczenie do prowadzenia takich zajęć powinno być odpowiednio przystosowane do uczestników zajęć, typu ich niepełnosprawności. Powinno być odpowiednio oświetlone, przestrzenne, bezpieczne, odizolowane od głosów dochodzących z zewnątrz. Ważne jest również to, aby gabinet był dobrze znany uczestnikom zajęć, powinni się czuć w nim bezpiecznie, a także gabinet powinien być wyposażony w sprzęt do odtwarzania muzyki, w dowolny instrument klawiszowy, a także dziecięce instrumenty perkusyjne. Ważne jest, aby wyposażenie gabinetu stanowiły różnego rodzaju koce, materace, poduszki, piłki rehabilitacyjne itp. Dzięki tym pomocom uczestnicy wzbogacają swoje działania o nowe treści, a co za tym idzie — pozwalają w sposób atrakcyjny osiągnąć cele terapeutyczne.

Dokonując analizy najczęstszych przypadków pacjentów korzystających z pomocy gabinetu muzykoterapeutycznego w ciągu minionego roku, można wyszczególnić:

- osoby zdrowe — dorośli (37),
- dzieci z zespołem nadpobudliwości psychoruchowej ADHD (28),
- dzieci autystyczne (16),
- dzieci z porażeniem centralnego układu nerwowego (11),
- osoby z zespołem Downa (9),
- dzieci słabowidzące i niedowidzące (7).

Ponadto z pomocy gabinetu korzystają również rodzice wraz z dziećmi, z którymi prowadzą rodzinną muzykoterapię, w tym rodzice, którzy chcą w sposób atrakcyjny, aktywny spędzić czas w gabinecie na działaniach muzycznych, twórczych (chęć umocnienia więzi pomiędzy rodzicem a dzieckiem) (19).

Charakterystyka pacjentów

Na potrzeby artykułu przedstawię krótką charakterystykę badanych dzieci, z którymi prowadzona jest indywidualna terapia muzyczna. Diagnoza dzieci została wykonana przez poradnię psychologiczno-pedagogiczną, a także poradnię rodzinną z Katowic, z którą współpracuje gabinet muzykoterapii, a także została udostępniona przez rodziców dzieci korzystających z ich usług.

W pracy z dziećmi stosowano wymienione formy terapeutyczne, z tym że były one dawkowane w odpowiednich ilościach do konkretnego zaburzenia.

1. Dominika (lat 4,5) jest dzieckiem autystycznym. Dziecko wykazuje się lekkim niedosłuchem. Ponieważ mowa Dominiki nie rozwinęła się jeszcze w pełni, dziewczynka nie mówi pełnymi słowami, stara się jednak komunikować ze światem poprzez artykułowanie pojedynczych samogłosek. Bardzo lubi, gdy śpiewa się jej piosenki, wykazuje się wtedy skupieniem, utrzymuje kontakt wzrokowy. Jest zainteresowana dźwiękiem instrumentów, lubi słuchać melodii, wykazuje również zainteresowanie iluminacjami. Dziewczynka chodzi w miarę samodzielnie, jednakże matka dziewczynki w większości nosi ją na rękach. W czynnościach samoobsługowych nie wykazuje się samodzielnością. Podczas zajęć ruchowych musi być asekurowana. Szybko nawiązuje kontakt z innymi osobami (dziećmi, bądź dorosłymi) poprzez dotyk (dotykając twarzy, policzków, brody). Dobrze czuje się w pomieszczeniu, które zna, pomieszczenie wydaje jej się znajome, a także rozpoznaje osobę terapeuty. Dominika stara się naśladować czynności terapeuty (sposób trzymania instrumentu, wydobywania dźwięku). Dziewczynka okazuje radość, reagując głośnym śmiechem, niekiedy towarzyszy temu krzyk. Również gdy Dominika jest emocjonalnie pobudzona, wydaje krzyk, wokalizując ów krzyk (powtarzając samogłoskę a). Na indywidualne zajęcia muzykoterapeutyczne Dominika uczęszcza od siedmiu miesięcy, raz w tygodniu w wymiarze od 25 do 45 minut. Podczas zajęć stosuje formy terapeutyczne, jak: śpiew — wyśpiewywanie samogłosek, gimnastyka logopedyczna, improwizacje instrumentalne, ćwiczenia ruchowe, zabawy na piłce rehabilitacyjnej, zabawy z instrumentami muzycznymi, relaksację Wintreberta.

Po siedmiu miesiącach pracy Dominika:

1. Nawiązuje kontakt z drugą osobą, stała się odważniejsza w kontaktach.
2. Porusza swoim ciałem w rytm muzyki.
3. Wykazuje się inicjatywą.
4. Zminimalizowało się napięcie mięśniowe ciała — dziewczynka uelastyczyła swoje ciało.
5. Chwyta, utrzymuje w dłoni i spokojnie odkłada różnego rodzaju przedmioty.

6. W opinii rodziców, Dominika w sposób znaczny poprawiła swoją koordynację ruchową, pewne czynności wykonywane na zajęciach powtarza w domu.

Muzyka w wypadku dziecka autystycznego umożliwia poprawę rozwoju mowy w stopniu znacznym oraz minimalizuje, a nawet likwiduje, zaburzenia związane z mową. Prowadząc zajęcia z dzieckiem autystycznym, należy pamiętać, iż nie istnieje uniwersalny program do pracy z takimi dziećmi. Należy pamiętać, że jedno dziecko może reagować pozytywnie na wybraną formę muzyczną, drugie z kolei dziecko może reagować agresją, apatią i niechęcią do współpracy. Poprzez odpowiednio dobrane formy i opracowanie indywidualnego programu terapeutycznego można wspierać indywidualny rozwój dziecka.

2. Tomasz (lat 22) jest osobą z zespołem Downa. Chłopak jest sprawny motorycznie, nawiązuje kontakt wzrokowy, lubi zajęcia rysunkowe, z elementami arteterapii, ma natomiast problemy z koordynacją ruchową; jest osobą kontaktową, choć pierwsze wrażenie może być mylące. Potrafi koncentrować się na dłuższą chwilę, słowa wypowiada z sensem, wypowiedzi są logiczne, przemyślane, potrafi formułować komunikaty. Posługuje się sprawnie zegarkiem, telefonem komórkowym. Wykazuje również lekki niedosłuch. Tomek jest osobą samodzielną, nie wymaga wsparcia w czynnościach samoobsługowych. Preferuje muzykoterapię bierną — słuchanie utworów, ładnie mówi o swoich przeżyciach, pozytywnych emocjach, bardzo lubi, gdy podczas zajęć stosuje się elementy arteterapii, uzewnętrznia wtedy swoje przeżycia i emocje na kartce, z aktywnej muzykoterapii natomiast preferuje improwizację na instrumentach, odrobinę gorzej sytuacja wygląda podczas zabaw ruchowych. We wszystkich ćwiczeniach ruchowych musi brać udział terapeuta, bo tylko wtedy również Tomasz w nich aktywnie uczestniczy. Podejmuje próby naśladowania i odtwarzania rytmu podanego przez terapeuta.

Zajęcia prowadzone są z nim od roku — cotygodniowo w wymiarze od 30 do 60 min, podczas których wykonywane są ćwiczenia mające na celu poprawę koordynacji ruchowej, stosowane są ćwiczenia muzyczno-ruchowe, gra na instrumentach, elementy arteterapii, śpiew, ćwiczenia rozśpiewujące. Poprzez śpiew staram się również usprawnić aparat mowy. Równoległe do terapii muzycznej z Tomaszem prowadzone są zajęcia logopedyczne.

Po roku pracy terapeutycznej Tomek:

1. Stał się bardziej otwarty, śmielszy, odważniejszy w relacjach międzyludzkich.
2. Poprawił funkcjonowanie ruchowe, jest żwawszy, zwinniejszy.
3. Chętniej i odważniej podejmuje nowe wyzwania, decyduje.

W obu opisanych przypadkach wykorzystywałem prócz wymienionych form pracy również bajki relaksacyjne, elementy ćwiczeń „Ruchu rozwijającego” W. Sherborne. Należy podkreślić, iż stosowane formy terapeutyczne są takie

same wobec wymienionych przypadków, różnice natomiast wynikają z ilości i natężenia doboru tychże form, które niosą z sobą indywidualne korzyści wobec pojedynczych przypadków. Dobór repertuaru muzycznego, tematów, technik w pracy uwarunkowany był aktualnymi potrzebami, stanem psychofizycznym, tzw. dobrym dniem.

Podsumowanie

Dzieci z zaburzeniami rozwojowymi, z niepełnosprawnością dzięki indywidualnej czy też grupowej terapii muzycznej są w stanie przyswoić i opanować wiele nowych czynności przydatnych w życiu. Są zdolne do ciągłego rozwoju pomimo tak wielu swoich ograniczeń. Poprzez świadome i odpowiedzialne dostosowanie form pracy można wspomagać ich rozwój, pomimo iż efekty pracy ujawniają się dopiero po dłuższym okresie i systematycznie, co tydzień prowadzonej terapii. Wartość terapeutyczną ma więc nie tylko sama muzyka, ale przede wszystkim kontakt terapeutyczny z osobą uczestniczącą w zajęciach.

W kontekście przytoczonych dwóch przykładów pacjentów nasuwają się następujące wnioski:

1. Terapia poprzez dźwięk jest ciekawszą, atrakcyjniejszą i bardzo pomocną metodą w pracy z różnego rodzaju zaburzeniami, które uniemożliwiają normalne funkcjonowanie.

2. Zajęcia z wykorzystaniem muzykoterapii powinny odbywać się w atmosferze serdeczności, radości, zrozumienia, ich charakter ma stwarzać możliwość odniesienia przez dziecko sukcesu, prowadzić do zadowolenia, uczyć pracy w grupie, eliminować czynniki stresujące i destrukcyjne środowiska.

3. Należy ponadto wzbogacić osoby pracujące w różnego rodzaju ośrodkach terapeutycznych, gabinetach, poradniach, jak również i nauczycieli w szkołach w elementarną wiedzę z zakresu terapeutycznego oddziaływania muzyki i posługiwania się metodami i formami w pracy z dziećmi w minimalizowaniu zaburzeń, niepełnosprawności i powodować korzystne i widoczne zmiany w ich funkcjonowaniu.

Praca terapeuty przynosi pozytywne wartości artystyczno-terapeutyczne dla pacjenta, ponadto jego rola polega na pomaganiu ludziom w ich rozwoju, realizacji, rehabilitacji, a najważniejszą cechą terapeuty jest szacunek dla indywidualności pacjenta.

Muzykoterapia jako zawód gwarantuje rozwój, daje satysfakcję tym, którzy są zainteresowani pracą z ludźmi w każdym wieku, z różnymi zaburzeniami. Natomiast muzykoterapeuta może się stać autentycznym, pełnoprawnym partnerem w leczeniu, rehabilitacji i minimalizowaniu zaburzeń.

Wzbogacenie osobowości człowieka, jego życia wewnętrznego, przyniesienie ulgi w cierpieniu, zaznanie radości wynikającej z tworzenia, to procesy, które mają jednakowe znaczenie dla artysty i „człowieka poszkodowanego” poddanego terapii przez sztukę¹⁰.

¹⁰ T. N a t a n s o n: *Programowanie muzyki terapeutycznej. Zarys podstaw teoretycznych*. Wrocław 1992.

Radosław Tarczoń

A musical therapy as a way to values

S u m m a r y

In the paper the author describes some possible application of musical therapy as a method of therapy towards a person with „a deficit”. Basing on his own experiences as an educator of music and a music therapist, the author of the article points that musical therapy has a very wide influence on the disabled. He also says that musical therapy can be used in practice. The author emphasizes that musical therapy is especially positive for the disabled in their individual therapy development and it is also a way to overcome a barrier between them and other people.

He gives many examples of how musical therapy can be the main element of correction and disorder level nivellation. He writes that therapists, teachers and people who work in places like rehabilitation centres, patient clinics, specialized service agencies, need to enrich their elementary knowledge about musical therapy and its influence on disabled people. They also should know how to use different methods in their work to minimize deficits, disabilities and disorders.

Radosław Tarczoń

La thérapie musicale comme chemin vers les valeurs

R é s u m é

L'auteur présente dans son texte la possibilité de pratiquer la musicothérapie comme moyen thérapeutique pour les personnes atteintes de troubles du développement et handicapées. En s'appuyant sur ses propres expériences du pédagogue de la musique et du musicothérapeute, il montre les effets musicaux — médicaux-thérapeutiques comme les possibilités d'employer la musicothérapie en pratique. L'auteur souligne que la thérapie à travers la musique et le son est une valeur particulièrement positive pour la personne handicapée dans le processus du développement individuel thérapeutique, en plus c'est un moyen de surmonter les barrières séparant les personnes handicapées des saines.

En s'appuyant sur des exemples, l'auteur démontre que la thérapie musicale est un élément principal corrigeant et nivelant des perturbations en question. Il remarque aussi la nécessité d'enrichir le savoir des thérapeutes, des enseignants, des pédagogues travaillant dans des centres thérapeutiques, des cabinets médicaux et des dispensaires. Il faut compléter leur connaissances dans le domaine des effets de la musique pour employer dans leur travail des méthodes et des formes afin de minimaliser des perturbations et des déficits du développement.