

## MENTESNÉ TAUBER ANNA

### **A zeneterápia szakma bemutatása**

*A zenepszichológia egyre inkább ráirányítja figyelmünket arra, hogy milyen zenei hatások érik a magzatot a méhen belül. A perinatális pszichológia újabb kutatási eredményei bizonyítják, hogy a magzat sokrétű tudással jön a világra, azaz kompetens csecsemőről beszélhetünk. A zeneterápia ezt az ősi, magzati tudást kutatja és használja fel ahhoz, hogy a test és lélek egyensúlyát megteremtse. Teszi ezt úgy, hogy a zenei kreativitás fejlesztésével az önkifejezés sokoldalú lehetőségeinek mozgósításával a belső feszültséget oldva alkotó tevékenységben formálja a személyiséget.*

#### **Bevezetés**

Az ember minden kultúrában nagyra értékelt és értékeli az aktív és passzív zenét. Nemcsak ünnepi alkalmakkor vette és veszi igénybe, hanem a lazítás, kikapcsolódás, feszültségoldás, azaz terápia céljából is. Európai kultúránk alapjában, a Bibliában is találkozunk a zeneterápia gyakorlatával. Saul király érzelmi kitöréseit például Dávid hárfajátéka csillapította. A zeneterápia kidolgozott módszerei természetesen későbbi eredetűek.

A zenével való aktív vagy passzív kapcsolat rendkívül komplex élményt nyújthat, ezért lehet felhasználni a gyógyításban is. De nem csak a gyógyításban, hanem a személyiségfejlesztésben is fontos szerepet kap. A hangulati élet kapuin bekúszva olyan érzelmek, képzettársítások keletkeznek, amelyek új emberré varázsolhatják azt, aki hallgatja. A tanulmány írója gyakorló zeneterapeuta, aki ismereteinek és tapasztalatainak átadásával kívánja népszerűsíteni a pszichoterápia eme lendületesen fejlődő területét, mellyel hozzájárul a zeneterápia haza elismertségéhez.

#### **Problémafelvetés**

Németországban nyolc egyetemen képeznek zeneterapeutákat és hatszáz klinikán alkalmaznak ilyen szakembereket. Hamburgban, egész Európában egyedülálló zeneterápiás kórházak nyitottak meg, ahol minden beteget egy-egy orvosból, pszichológusból, zeneterapeutából álló team kezel. A németek körében annyira népszerű a zeneterápia, hogy a biztosítók, az egészségpénztárak a zeneterápiás kezeléseket is támogatják, sőt egészségügyi szolgáltatásként receptre lehet kapni zeneterápiás CD-t. Ez különösen azért érdekes, mert az utóbbi években folyamatosan igyekeznek Németországban is lefaragni az egészségügyi kiadásokból, kórházakat szüntetnek meg. Ennek mintegy ellentmondva három új egyetemen

vezették be a zeneterapeuta képzést. Többek között azért, mert felismerték, hogy a zeneterápia segítségével egyharmadára lehet csökkenteni a gyógyszerfelhasználást az altatást igénylő beavatkozásoknál (Decker–Voight, 2004).

Ausztriában, 2008 júniusában hivatalos gyógymód lett a zeneterápia. Az osztrák minisztertanács egyhangúan megszavazta az egészségügyi miniszter, Andrea Kdolsky által előterjesztett zeneterápia-törvényt. Ettől az időtől gyógymódként ismerik el és használják a zenét. A zeneterápia-törvény elfogadása újabb mérföldkő az osztrák pszichoszociális egészségügyi ellátás történetében. A terapeuta és a kezelt személyes kapcsolatán alapuló zeneterápia önálló gyógymódnak számít, hatása pedig egyértelműen pozitív a testi-szellemi egészség visszaállítása és fejlesztése szempontjából. A szakma gyakorlása azonban megalapozott tudományos képzést követel. Az oktatás Bécsben történik, ahol a zeneterapeuták négyéves képzés után kapnak diplomát. Más európai államokban korábban is létezett zeneterápiára vonatkozó foglalkoztatási törvény, az osztrák kormány éppen ezért a kivándorlást megelőzésére léptette érvénybe a Kdolsky-féle törvénytervezetet.

Magyarországon a zeneterápiát legfeljebb kiegészítő terápiaként engedik megjeleníteni. A képzés terén az uralkodó helyzet nem sok jóval bíztat. Az ELTE Gyógypedagógiai Kara lehetőséget kapott, hogy 2003 szeptemberétől elindítson egy posztgraduális zeneterapeuta képzést. Eddig csupán néhányan szereztek így diplomát. Továbbra is nagyon nehéz megküzdeni a bemerevedett képzési struktúrával, valamint azzal, hogy ezt a foglalkozást Magyarországon nem fogadják el szakmaként. Amíg a helyzet nem változik, a területet zömében laikusok fogják uralni, és zeneterapeutának nevezik magukat azok, akik néhány relaxáló kazettával rendelkeznek, vagy vásárolnak egy pár hangszert, amelyen játszhat, „csörömpölhet” a páciens, csak éppen a leglényegesebb momentum, a belső irányítása marad el.

Öt éve végeztem el a zeneterapeuta szakot, jelenleg főiskolai hallgatóknak specializáció keretében hívom fel a figyelmét a zeneterápiára. Az a tapasztalatom, hogy a zenehallgatással való stresszoldáson kívül keveset tudnak a hallgatók erről a témáról. Ez a helyzet indított arra, hogy kutassam a jövőbeni lehetőségeket. Kutatásom célja a hazai felsőoktatás zeneterápiával foglalkozó képzéseinek a feltérképezése, a kiszélesítés lehetséges formáinak a megfogalmazása a felsőoktatásban. A kutatás bevezető szakasza igényli a szakirodalom áttekintését és a téma elméleti megalapozását.

### **A zeneterápia elméleti és gyakorlati áttekintése**

Terápia mindazon beavatkozások összessége, melyek eredményeként a betegség, illetve a tünetek megszűnése vagy enyhülése remélhető. Terápiának csak az nevezhető, ahol egy szakember a szakterületének megfelelő fogalomrendszerek, illetve egyéni szaktudása alapján képes megnevezni és behatárolni egy problémát.

A pszichoterápia alapvető célja, hogy segítsen a páciens mélyen rejlő pszichés tartalmát felszínre hozni, átélni, feldolgozni, a hétköznapi élete részévé tenni. A gyógyulás csak akkor következhet be, ha a páciens érzelmileg is átéli mindazt, amit a tudata eddig kirekesztett. A terápia során dolgozunk a tudattalannal, annak tudatosításával. Ennek kapcsán lehetőség van olyan pszichés rétegek megismerésére is, melyek a mindennapi életben nem tudatosak. A terápia segítségével kezelhetővé válik számos belső konfliktus, érzelmi állapot. A terapeuta abban segít, hogy a páciens minél tisztábban, torzítás nélkül láthasson rá legbensőbb énjére. Ez általában mély érzelmek átélésével társul. A folyamat azonban nem csak fájdalommal jár, hanem az energiák felszabadulását is magával hozhatja.

A zene a rezgéseivel érint meg; átjárja az egész embert csontjaiban, üregeiben, lágy részeiben, nedveiben. Hatása az anyaméhben belüli (embrionális) élettől kezdve folyamatos, épít vagy rombol (Kokas, 1992). A zene terápia hatását az általa kiváltott testi-lelki reakció adja. A preverbalitás szintjén segít az érzelmeket megélni és megérteni. A zene felszabadít, én-erőt ad, az átélhető öröm élményét nyújtja. Feladata a lelkünk rendezetlen útjait elrendezni, és összhangba hozni minket magunkkal. Lényeges kérdése még a zene hatásainak lélektani vizsgálata, mely által közelebb juthatunk a zenehallgató gondolkodásának a megértéséhez. A zene fontos szerepet tölt be az életkörben, kezdve a méhen belüli fejlődéstől, a születésen át, kisgyermekkorban, egészen az elmúlásig. (Raffai, 1998).

A kisgyermek, amíg nem tud beszélni, a beszéd zenéjéből érti, mi történik körülötte. Nem érti a nyelvet, de a hangból érti a haragot vagy szeretetet. A zene legfontosabb paraméterei: ritmus, hangszín, dinamika, dallam, forma. Méhen belül elsősorban a ritmust érzékeljük. A fejlődépszichológia kiindulási pontja a *prenatális pszichológia*, amely a születés előtti időszakot vizsgálja. A magzat minden zenei paramétert megtanul az intrauterin szakaszban. A hallás általi kommunikáció ezért ősbibb, mint a vizualitás. A hang prozódiaja a beszédhang zenéje, amely lehet pattogó vagy kedves. Az anyai szívverés | ↑ | | ↑ | | hangsúlyos, hangsúlytalan ütésekre tagolódik. A 18. héttől kezdve méhen belül kezdjük tárolni a ritmust, s a ritmus változásából megismerjük a dinamikát. Ami lassabb, az halkabb is. A legfontosabb az anya hangja, ezt is eltárolja az embrió, ezért fontos a sok beszéd és ének a 9 hónap alatt. Ha

megemelkedik az anya hangja, az reakciót vált ki a gyermekből. Ahogy beszédhangból énekhangra vált át az anya, ez nagyfokú ingerként hat a gyermekre.

A zeneterápia fontosságát igazolják a legújabb csecsemőkísérletek Németországban. A hamburgi egyetem zeneterápia intézetének professzora, Hans Helmut Decker Voight 2010 decemberében, a Wesely János főiskolán megtartott előadásán beszélt azokról a kísérletekről, melyeket zeneterapeuta hallgatók bevonásával végeztek több éven keresztül. Jelen tanulmányban három kísérlet bemutatására szorítkozom.

Az első kísérlet 4000 négy napos csecsemővel készült. A bölcső fölött széles optikájú kamerát helyeztek el. Mezzoszoprán hangszínű anyákat kerestek a feladathoz. 30 anya vett részt a kísérletben, akiknek feladata az volt, hogy közeledjenek a bölcsőhöz egy egyenletes kis dallammal, amit ismételve, majd lassan haladjanak tovább.

Da bin ich (itt vagyok) d- l- sz

Ha a gyermekhez saját anyja közeledett, akkor a gyermek reakciót mutatott. Az emlékezés folyamata tehát már a születés előtt megtörténik. Utána csak hang nélkül mentek el az ágy mellett az anyák, de a lépteik ritmusát is felismerték a csecsemők. A 20. héttől kezdve mindenki elraktározza az anyja hangját, a ritmust, a dinamikát, és megjegyzi több hangforrás együttes hangját is. Az emberi csontváz elmozdulásai is ilyen emlékeket idéznek elő a csecsemőben. Pl. ízületek ropogása stb. 15 éve tudjuk, hogy ha bármilyen hangot közel visznek a hasfalhoz, azt is megjegyzi a magzat.

Ezt igazolta az a kísérlet, amelyben az apa belefekszik várandós felesége ölébe és úgy meséli el énekelve a napi történéseket. Az apáknak 15 cm-re kellett beszélniük a hasfaltól. Minden nap a velük történt hivatali eseményeket énekelték el. A hangfrekvencia így sokkal magasabb lett. Születés után ezek a gyermekek az apai hangokat is felismerték. A kísérletben részt vevő 400 férfiből 41% megőrizte a szülés után azt a szokását, hogy ilyen pózban számolt be a feleségének a napi eseményekről. Érdekesség, hogy a csecsemőkutatást általában férfiak végzik, valószínűsíthetően ezzel kompenzálják azt, aminek fizikálisan nem lehetnek részesei.

A harmadik kísérlet a születés utáni időszakot vizsgálja, mely a *postnatális pszichológia* területe. Léna 8 hetes csecsemő. A kísérletet, amelyet Léna fürdetése és púderezése jelent, 4000 csecsemővel ismételték meg Japánban, az USA-ban és Európában. A várandós zeneterapeuta hallgatók, miután megszülettek gyermeküket, két éves korig magnóra és videóra vették a csecsemővel kapcsolatos gondozási eseményeket. A kísérletben az anya emelkedő, hívó hangjára megszületik magasan a válasz, mely az örömrzést tükrözi. Az örömrzést az ember megismétli, s ezt tette Léna is. Bebizonyosodott, hogy az egész világon zeneileg ugyanúgy történik a folyamat (Decker-Voight, 2004).

A zenepszichológia központi fogalma az *affektivitás* (érzelmi hangolás), illetve interaffektivitás, mely az érzések megoszthatóságát jelenti (*Stern*, 2002), azaz személyközi kapcsolatot eredményez. A vezérlés feladatát a csecsemő végzi, nem pedig az anya. A gyermek pozitív válaszai lelkesítik az anyát, és ezért többször végzi ezt az érzelmi hangolást. Háromlépésű a reakció: felfigyelés, elmosolyodás, megszólalás. Ha az emberek spontán reagálnak valamire, akkor az mindig vokális, azaz hanggal történik. Ha több emberrel történik ez, akkor ezt vokális szimfonizálásnak nevezzük. A zeneművek is így épülnek fel: *hívás--válasz*. Ha ez a felhívás sikeres, akkor a csúcsponton az összes hangszer találkozik. Például Mozart Papageno (felhívás) és Papagena (válasz) kettőse a Varázsfuvolából. Az anyagyermek dialógus logikája ugyanaz, mint a zenei párbeszédben. A sikeres zene az érzelmek egymásra hangolódásából él.

A kísérletek eredményének összegzésekor elmondható, hogy már a születés előtt kialakul a gyermek hallása az intrauterén szakaszban. A terhesség 20. hetétől kinyílik a magzat füle, s egyre erősödik a hallása. Az anya szívverése a legfontosabb impulzus, mely éri a gyermeket. A dallam és ritmus segíti az érzelmi ráhangolódást, mely alapja a kognitív, emocionális fejlődésnek.

### **A zeneterápia mint a pszichoterápia egyik formája**

A zeneterápia a test, a tudat és a lélek egységéből indul ki, és vallja, hogy a betegségek okai nem a testben, hanem a lélekben és a tudat konfliktusaiban, valaminek a hiányában keresendők. A zene – különösen a ritmust struktúráló hatása miatt – erősíti az emlékezetet, ezt az oktatásban is kihasználják, de szerepet kap az utógondozásban (a rehabilitációban) is. Gyakran az egyetlen kommunikációs eszköz olyan embereknél, akiknek értelmi vagy kommunikációs készsége sérült vagy fogyatékos (*Varvasovszky*, 2005). A fejlesztő pedagógia, amely a rehabilitáció és a pedagógia határán található, szintén sikerrel használja a zenét. A pszichológusok egyik terápiás eszköze ugyancsak a zene.

A zeneterápia a lélek, a tudat és az érzelmek oldaláról induló gyógyító eljárás. A tudatalattinkhoz vagyis a személyiségünknek egy olyan területéhez szól, amely nem látható és nem megfogható, igyekszünk nem is tudni róla. Ám reagálunk rá, méghozzá önkéntelenül, az agyunk ellenőrzése nélkül, teljesen felszabadultan. Képek, emléktöredékek jelennek meg előttünk, a gátak leomlanak, feltörnek az őszinte érzéseink. A terapeuta feladata pedig az, hogy ezt a több síkon folyó spontán áramlást értelmezze, s tükröt tartson a páciensnek, amelyben ő minél tisztábban, torzítás nélkül tekinthet legbensőbb énjére. Innen még hosszú út vezet ahhoz, hogy a probléma gyökerét feldolgozza, és a nyomasztó szorongástól s az azt

kísérő kellemetlen testi tünetektől megszabaduljon. Ha figyelembe vesszük a számtalan tudományos munkát, amit a zenepedagógusok végeztek, el kell fogadnunk a tényt, hogy a zenei nevelésnek néhány aspektusa már előzőleg felkészített a zeneterápiára.

Kodály Zoltán (1954) pedagógiai életműve majdnem 40 évet ölel át. A művésztől kezdve a népzene át egészen a nevelélméletig. A magyar népzenei anyag 40 éves tanulmányozása során olyan következtetést fogalmazott meg, ami szinte megegyezik a zeneterápia elméletével: szükség van arra, hogy csökkentsük a távolságot a muzsikos és a hallgató között, hogy bármely személy számára a zene hozzáférhető, elérhető legyen.

Carl Orrf (1994) kidolgozott egy „hangszertárt”, amely mind a zenei struktúrájában, mind a hangszereiben összhangban van a gyermekek felfogási, értési képességével, éppen ezért terápiás modellként szolgál.

A legnagyobb lépést azok a zenepedagógusok tették, akik kezdeményezték és kifejlesztették a zeneterápiás munkát, őket úttörőmunkájuk eredményeképpen zeneterapeutaként ismerik el.

A német zeneterapeuta, Hans Helmuth Decker Voigt (2004) kijelenti, hogy a foglalkozás kimenetele függ a tér (hely) intimitásától, óvó, védelmező szerepétől, vagyis a terápiás tértől. A tér (hely) hangulatának biztonságot kell nyújtania a páciens számára a foglalkozás során, továbbá elősegíti, hogy a foglalkozás alatti események teljes védetségben és intimitásban történjenek.

A zeneértés 3 szintjét különböztethetjük meg: vitalitásaffektus szint, pszichodinamikus szint és kognitív szint. A vitalitásaffektus szint elmélete Stern (2002) modelljéből indul ki, ami szerint a csecsemő minden nehézség nélkül képes a hozzá érkező információt az egyik szenzoros modalitásból a másikba fordítani. A vitalitásaffektus elnevezés onnan ered, hogy a csecsemő automatikusan mozgási képeket, élményeket társít az összetett élménykategóriákhoz. Ilyenek az eltűnés, hullámozás, kirobbanás, crescendo, diminuendo. Ezek a vitalitásaffektusok járulhatnak hozzá a legelső helyen a zene jelentésének magyarázataihoz. E szerint a zene már a születésünkkel, de minden bizonnyal már magzati korban is jelentőséggel bír. A pszichodinamikus szinten a képzettársítások egy-egy zenével való találkozás körülményeivel kapcsolódnak (kellemes vagy kellemetlen érzésekkel). A meghallgatott zenék gyakran életünk eseményeihez köthető hangulatokat hívhatnak elő. Így a terapeuta számára a zene a tudatalattiba száműzött érzések és gondolatok kulcsává válik. A zene így eszköze lehet annak, hogy mind a páciens, mind a terapeuta számára tudatosodjék az, hogy hogyan és miért éppen úgy érez a beteg. A kognitív szint lényege, hogy a zene segíthet az érzelmek előhívásában. A zene szerkezete, szabályrendszere segítségével elvárásokat

alakítunk ki a zene folytatásáról. Ez a legtöbb esetben nem tudatos, mégis érzelmeket generál. A három szint egyben három zeneterápiás megközelítési módot is takar.

A zeneterápiá legfontosabb kritériuma, hogy a zenét eszköznek és ne végcélnak tekintse. Ez a terápia működésében annyit jelent, hogy inkább a folyamatot tekinti elsődlegesnek, mint a produktumot (*Missura, 1996*). A zeneterápia lehetővé teszi a regresszív (visszaható) effektusok felidézését a hang, a zene és a testmozgás által. A zeneterápiás eljárás azokat a rétegeket mozgatja meg, amelyek nem kerülnek föl a verbalitás szintjére. A zeneterápia a személyiségnek azokat a rétegeit érinti, amelyek szóval nem fejezhetőek ki. A páciens sokszor eljátszik olyan dolgokat, amelyekről nehezen beszélne. Előbukkanhat olyan, amit szégyell vagy elfojt a páciens, de érzelmi tartalékok is felszabadulhatnak. A zenei dialógus tükröt tarthat a páciensnek a saját, zenén kívüli kapcsolatairól. De a felismerés után a zeneterápia alkalmas eszköz a magatartási formák gyakorlására is. A terapeuta feladata, hogy a figyelem és gyakorlata segítségével a pszichés energiákat a pozitív változás irányába igyekezzen eljuttatni a belső, önsegítő, változtató, gyógyító folyamat elérése érdekében (*Konta, 1998*).

A művészeti terápiák fő formái: receptív (befogadó) és aktív terápia. A receptív terápia során a zenemű befogadása során felmerülő képeket, asszociációkat, emlékeket, érzelmeket beszél meg a páciens a terapeuta segítségével. A képzett zeneterapeuták azonban elsősorban az aktív terápiás formákkal és technikákkal dolgoznak. Itt a páciens zenél, ami nem igényel tőle semmilyen zenei előképzettséget. Az aktív zeneterápia során a páciens és a terapeuta egyszerűen kezelhető, előzetes tudást nem igénylő, de gazdag hangzásvilággal rendelkező hangszereken (dob, xilofon, ütős hangszer, szintetizátor stb.) improvizálnak (*Fekete, 2002*). Az aktív zeneterápia során az önkifejezés szimbolikus módon történik, ami át tud váltani valós emlékek felidézésébe, átélésébe. A terapeuta mozdulataival, improvizált zenéjével közvetlenül tudja e folyamatot befolyásolni, irányítani. Az aktív zeneterápia a hangszerek mellett az emberi hangot is használja eszközként. A komplex zeneterápia a kreativitás fejlesztésével, az önkifejezés sokoldalú lehetőségeinek mozgósításával a belső feszültségeket oldva alkotó tevékenységben formálja a személyiséget. A hangok világán keresztül érinti meg lényünk és tudatunk legmélyebb rétegeit, visz vissza a méhen belüli élet akusztikus világába. A hangban, zenében, ritmusban kapcsolatba kerülünk önmagunkkal és egymással, lényünk legmélyebb és legmagasabb rétegeivel. Lehetőséget nyújt arra, hogy az aktuális feszültségek, traumatikus élmények, tudattalan konfliktusok, kommunikációs nehézségek, szorongások, kapcsolatteremtési zavarok enyhüljenek.

## **A zeneterápia szakma fogalmai**

A szakma alapfogalmainak tisztázása feltétlenül fontos ahhoz, hogy a zeneterápia Magyarországon elnyerje méltó helyét, megtörténjen a szakmásítása. Ausztriában, mint már utaltam erre, 2008-ban történt meg ez a folyamat, így az ő tapasztalataikat használom fel abban, hogy kifejtsem és összefoglaltam a lényeges fogalmakat (*Bosek, Fak, Illner, 2002*).

A zene múlt, az időhöz kötött folyamat. Vele olyan kommunikációs eszköz áll rendelkezésünkre, mellyel a tartalmakat direkt, beszédbeli kötöttségek nélkül lehet közölni, reflektáló és korrigáló hatások nélkül. A terápiás összefüggésben ez lehetőséget ad arra, hogy egy beszéd előtti, illetve nélküli játéktérben tudjunk dolgozni. Az emberi fejlődés során a hangok és ritmusok egyrészt a törzsfejlődés kapcsán mélyen gyökereznek, másrészt az érzelmileg ható konstellációk mindig is hatással voltak. Ezeknek a fizikai és szellemi folyamatoknak az összekapcsolásával lehet az ember testi-lelki egészét elérni. A zene különböző jelentések hordozója lehet. Érzelmi tartalmak és üzenetek továbbítására alkalmas, tud atmoszférákat létrehozni és érzéseket aktualizálni. Mindez konfliktushelyzetek megmunkálásának a kiindulópontja és gyógyító folyamatok kezdete lehet. A zene határokat lép át azzal, hogy médiumként két játékos között egy közös harmadikat hoz létre. A zenének a terápiában fontos jellemzője az aktivitás és érzelmi részesezés, ugyanakkor nem törekszik konkrét eredményekre (zenei termékek vagy hangok és művek zenepszichológiai hatásai). Ezért a hangszerválasztás annak érdekében történik, hogy azok az önálló kreatív tevékenységre ösztökéljenek. Zenei, technikai tökéletesség nem feltétel és nem is cél. A hangszerek és hangok szimbolizmusa a zenét alkalmas anyaggá teszi mélypszichológiai munkára.

### *A zeneterápiás kapcsolat*

A zeneterápiás kapcsolatot a zenei médium különlegessége is befolyásolja. A zene lehetővé teszi és elősegíti a kapcsolatfelvételt, illetve a kapcsolattörténést alkothatóvá és érzékileg megfoghatóvá teszi. Olyan eljárás, melynek lezajlását nagymértékben befolyásolja a páciens és a terapeuta kapcsolata. Ezért a terapeuta hozzáállását az érdeklődés, megbecsülés, pozitívum és feltételmentes elfogadás kell hogy jellemezze. A megértő és figyelmes résztvevő, megfigyelő kapcsolat lehetővé teszi, hogy a páciens konfrontálva és követelőzve is megismerhessük. Gondos figyelmessége az érzelmi közelség és távolságtartás szabályozását szolgálja. A páciens kísérőjeként felkínálja a fejlődéshez szükséges teret, ugyanakkor önmagát is rendelkezésre bocsátja annak érdekében, hogy a páciens növekedése biztosított legyen. Ennek feltételei a terapeuta interakciós tisztasága és egyértelműsége. A páciens saját felelőssége a konstruktív kapcsolat kialakítása.



A terápia alapvetően az olyan emberekkel történő munkára vonatkozik, melyek betegségjellegű zavarokban szenvednek. Innét származik a *páciens* elnevezés. A zeneterápia természetesen a kliensek számára is biztosítja az önismeret és személyiségfejlődés lehetőségeit. A zeneterápia mindenekelőtt akkor alkalmazható, ha a beszéd egyáltalán nem vagy csak korlátozottan áll rendelkezésre, ha a beszéd főként érzelmek elhárítása céljából alkalmazható, illetve a beszéd előtti időben gyökerező zavaroknál, amik nonverbális médiummal érhetők el a legjobban. A páciens betegségtől függő igényei a foglalkozással kapcsolatos munkamezők felhasználásával kerülnek kielégítésre. Általánosságban a terapeuta a páciens biográfiáját (élettörténetét), szocializációját, személyiségét és aktuális élethelyzetét veszi figyelembe a betegség és a terápia fontos faktoraiként. A médiumra való elvi készenlét megvalósulásánál különleges helyen áll a zenei biográfia (a zene hatásai az eddigi életútra).

A *zeneterapeuta* szakma gyakorlásához szükséges a Zeneterápia szak, illetve egy ennek megfelelő felsőfokú képzés sikeres elvégzése. A képzés tartalmaz zeneterápiás saját tapasztalatot, terápiareleváns orvosi és pszichológiai alapismereteket, zeneterápiás elméletet és gyakorlatot, a zeneterápia teóriáját és zeneterápiás gyakorlatot szupervízióval. A saját biográfia, személyiség és szociális kompetenciával kapcsolatos munka fő célja, hogy a terapeutát alkalmassá tegye arra, hogy a terápia kapcsolattörténetét felelősséggel tudja kialakítani és reflektálni. A zenei tárgyak előtérbe helyezik a médium rugalmas kezelésének (a saját hallásszokások reflektálása, improvizálás, a hangszerek nem rendeltetésüknek megfelelő használata) elsajátítását annak érdekében, hogy ez a készség a terápiákban alkalmazható legyen. A zeneterápiás gyakorlatban fontos a zenei készség, de még fontosabb a zenei kifejezés érzelmi tartalmával szembeni szenzitivitás. A képzés során a személyes és szakmai kompetenciák elsajátítása érdekében ajánlatos a továbbképzési rendezvények látogatása és egy szupervízor igénybevétele.

#### *A terápia kialakítása*

A zeneterápia egyéni vagy csoportterápia formájában valósulhat meg. Mindkét esetben a terápiás eljárásokhoz szükséges egy védett keret. Megbízható rendszeresség (általában heti 1-2 alkalom), tisztán meghatározott időkeret a foglalkozásokra és a terápia tartamára is. Lehetőség szerint csak a zeneterápiát szolgáló helyiség a megfelelő technikai eszközökkel. A kezelés a 10 üléses rövidkezeléstől többéves kezelésig tarthat.

### *Intézmény*

A zeneterapeuták az orvosi vagy pszichológiai alapellátás helyi és ambuláns rendszerében, illetve privát dolgoznak. A mindenkori intézmény szerkezete befolyásolja a terápián való részvétel önkéntességét és motivációját, vagyis a terápia sikerességét. Egy interdiszciplináris teammel (orvosok, pszichológusok, terapeuták, szociális munkások, pedagógusok, ápolók) való együttműködés a szakmai interaktivitás következtében a páciens javát szolgálja. Az együttműködés feltétele egy terápiás javaslat megállapítása és betartása, valamint a kölcsönös informálás és a következetes reflexió.

### *Kifejezések meghatározása és definíciók*

A zeneterápia egy tudományosan megalapozott, praxisorientált, pszichoterápiás tudományág. Metszéspontokat képez a határos tudományos területekkel, különösképpen a gyógyászattal, a pszichológiával, a társadalomtudományokkal és a zenetudománnyal. A pszichoterápia területéhez tartozik, mivel egy bio-pszicho-szociális betegség-megértésből kiindulva pszichológiai eszközöket használ a terápiás, rehabilitációs és preventív célok eléréséhez. A zenét nagyon tág fogalomként értelmezhetjük. Nemcsak hangokat, ritmusokat, harmóniákat és melódiákat zár magába, hanem zajokat is. Alapvetően abból indul ki, hogy a zene az emberi élet artikulálása, s ezáltal szubjektív jelentéssel bír. Függetlenül attól, hogy a zeneterápiában produkálnak-e aktív hangokat vagy csak zenehallgatás történik, a zene egyben eszköz és összekötő pont is a páciensek és a terapeuta közt. A zene produkcióján és reprodukcióján keresztül intrapszichés és interpersonális folyamatok indulnak el, amiknek a hatása a páciens részéről az érzékelésben, átélésben, felismerésben, megértésben és a cselekvésben is kibontakozik.

### *Módszerek*

A zeneterápia egyéni és csoportos foglalkozásként is létezik, van aktív és receptív (befogadó) zeneterápia is. Aktív zeneterápiának neveznek minden munkaformát, ahol a páciens maga is hangszerekkel és/vagy a saját hangjával részese a cselekménynek. Előzetes zenei ismeret nem szükséges, mivel egy széles választékból álló hangszerkészlet áll rendelkezésre, amin követelmények nélkül lehet játszani. A legtöbb speciálisan a zeneterápia számára berendezett teremben nagy számban található hangszerek, melyek kiválasztásakor figyelembe veszik a mindenkori páciensek igényeit. Segítségükkel a hangok általi kifejezési lehetőségeknek a nagy része lefedésre kerül, és ez exploratív és kreatív cselekvésre buzdít. Az improvizáció alatt a terapeuta a legtöbb esetben aktív cselekvő és alakító játékpártner, vagyis „reális ellentét”, aki kísérően, támogatóan, megerősítően vagy konfrontálóan befolyik a

történesekbe. Az aktív zeneterápia egyik jellemzője az improvizáció és a beszélgetésfázisok váltakozása. Alkalmazása során különleges formában komponált zenét használnak, például dalokat vagy táncokat. Azok a csoportok, amelyekben például afrikai vagy délamerikai dobritmusokat tanulnak be, bizonyos körülmények között szintén az aktív zeneterápiához számíthatók, ha ezzel terápiás kapcsolatteremtés jön létre és ha terápiás célokat követnek. Ezeknél a különleges formáknál a figyelem kevésbé az alakítandó végeredményre, sokkal inkább a zenélés folyamatára irányul. Ugyanígy komponált zenével dolgozik az ún. receptív zeneterápia is, ahol a hanghordozóról a zene közös hallgatása és átélése, és az általa kiváltott folyamatok tükröződése áll a történesek középpontjában. Létrejön egy lehetőség emlékek, érzések felelevenítéséhez, melyek jelentőséget nyernek, és ez alkalmat nyújt egy beszédterápiás, szóban levezetett feldolgozáshoz. A receptív zeneterápia egy másik játékmódjában a terapeuta élőben játszik vagy zenél a pácienseknek. Ide tartoznak a hangterápia, a hangtrance, a hangmeditációnak nevezett terápiaformák. Máskor a terapeuta olyan szituációban improvizál, amikor a páciensek testileg nincsenek abban a helyzetben, hogy ők maguk játszanak. Az improvizációk individuális és szituációkhoz mért alakításához a páciens minden megnyilvánulását (légzés, mimika, mozdulatok) megfigyelik és belevonják, a reagálásnak ezzel a formájával is segítve a páciensnek önmagához, a terapeutához és a környező világhoz való kapcsolatainak a helyreállítását.

## **Összegzés**

A zeneterápia hatása abban mutatható ki, hogy a zene felhasználása egyfelől a betegség, a zavarok mértékének diagnosztizálását és kezelését szolgálja, másfelől az erőforrások aktiválását, ami különösképpen a kreativitás ösztönzését és a nem verbális kommunikációt szolgálja. Ebben rejlenek a zeneterápia gyakran emlegetett előnyei a többi eljárással szemben, mivel a zenének, mint eszköznek a bevetése egyrésztől lehetőséget ad egy pszichoterápiás hozzáféréshez a szituatív vagy tartósan beszédképtelen páciensekhez, másrésztől az átélés segítségével az is kifejezhető, ami a beszédben nem megfogalmazható. A zeneterápia általános céljai egy bizalommal teljes, nagy részben nonverbálisan kialakított, gyógyászati kapcsolat megteremtés, az aktív cselekvésen keresztül (zene hallgatása és játszása) a saját átélés erősítése, a kreativitás és a zene általi nonverbális kifejezőképesség fejlesztése, a szociális hatások gyakorlása a teljesítményre való törekvések nyomása nélkül, hangszereken való kötetlen játékon vagy csoportos éneklésen keresztül, valamint az erőforrások felismerése és

használhatóvá tétele (felfogás és cselekvés hatásköre, szociális hatások, átélési és szerkezeti tulajdonságok).

Magyarországon a zeneterápiát csak kiegészítő terápiaként engedik megjeleníteni. Ez mindaddig így lesz, amíg nem áll rendelkezésre megfelelő számú szakember. Ezért nagy szükség van arra, hogy a felsőoktatás megnyissa kapuit a zeneterapeuta képzés előtt és meginduljon a foglalkozás szakmásként az európai minták szerint. A szerző gyakorló pedagógusként nagy szükségét érzi annak, hogy a zeneterápia újabb kutatási eredményei beépüljenek a személyiségfejlesztés mindennapi gyakorlatába. A népszerűsítés a legfontosabb cél, hiszen a szakma tudományos elismertsége hazánkban nem megfelelő. Széles körben való elfogadtatása minden szakmabelinek kiemelkedő feladata.

## IRODALOM

- Attila Missura (1996): Zeneterápia-zenei nevelés Bárczy G. Gyógyped. Tanárképző Főiskola
- Bosek, G. Fak, H. Wimmer-Ilner, J. (2002) Berufsbild Musiktherapie Wien, 3. Auflage
- Daniel N. Stern (2002): A csecsemő személyközi világa Animula Kiadó.
- Fekete Anna (2002): Mindenik embernek a lelkében dal van... In: Hang és lélek. Magyar Zenei Tanács
- Hans-Helmut Decker–Voight (2004): Zenével az életbe. A hangok szerepe a várandóság idején és kisgyermekkorban. Medicina Kiadó, Budapest.
- Kodály Zoltán (1954): A zene mindenkié, Zeneműkiadó Vállalat, Budapest.
- Kokas Klára (1992): A zene felemeli kezeimet. Akadémia Kiadó. Budapest.
- Konta Ildikó (1985-1992): Zeneterápiás előadások. (Kézirat, 1 és 3. kötet)
- Laczó Zoltán (2002) Zenepedagógia és társadalom In: Hang és lélek. Magyar Zenei Tanács.
- Orff (1994.) zeneterápiájának alapfogalmai. Bárczy G. Gyógyped. Tanárképző Főiskola, 8-10.
- Raffai Jenő (1998) Megfogantam, tehát vagyok. Párbeszéd a babával az anyaméhben. Útmutató Kiadó, Budapest
- Varvasovszkyné Velsz Dóra (2005): Zeneterápia és gyógypedagógia, súlyosan és halmozottan sérültek intézményeiben, Piremon Nyomda Debrecen