Muzikoterapija i alkoholizam - vokalni aspekt u liječenju i prirađivanje

Krunić, Andrea

Master's thesis / Diplomski rad

2016

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:900107

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Image not found or type unknown *Repository / Repozitorij:*

Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula

zir.nsk.hr Image not found or type unknown

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli

Muzička akademija u Puli

ANDREA KRUNIĆ

MUZIKOTERAPIJA I ALKOHOLIZAM – VOKALNI ASPEKT U LIJEČENJU I PRIREĐIVANJE

Diplomski rad

Pula, 26. rujna, 2016. godine.

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli

Muzička akademija u Puli

ANDREA KRUNIĆ

MUZIKOTERAPIJA I ALKOHOLIZAM – VOKALNI ASPEKT U LIJEČENJU I PRIREĐIVANJE

Diplomski rad

JMBAG: redoviti student

Studijski smjer: Glazbena pedagogija

Predmet: Priređivanje za ansamble

Znanstveno područje:

Znanstveno polje:

Znanstvena grana:

Mentor: prof. mr. art. Bashkim A. Shehu

Pula, 26. rujna, 2016. godine

IZJAVA
o korištenju autorskog djela

Ja, Andrea Krunić dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj diplomski rad pod nazivom Muzikoterapija i alkoholizam – vokalni aspekt u liječenju i priređivanje koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama.
Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, 8. rujna, 2016.

Potpis

_____

„Glazba je jezik srca. Glazba nam govori dublje nego što to mogu riječi. Glazba je ritmički glas svemira.“

Helen Bonny

Sadržaj

Što je zapravo glazbena terapija?.....10

Gdje rade glazbeni terapeuti?.....10

Koje su dobrobiti glazbene terapije?.....11

Što sadržava uobičajena seansa glazbene terapije? 11

Glavne teorije glazbene terapije.....12

Središnja metoda glazbene terapije:.....12

Ciljevi na socijalno – emocionalnom području 13

Dugoročni ciljevi 13

Analitička glazbena terapija.....14

Povijest.....16

Definicija i cilj 16

Uvod u analitičku muzikoterapiju.....17

Tehnike za istraživanje svjesnog materijala 18

1. Tehnika zadržavanja 18

2. Tehnika podjele 19

3. Tehnika istraživanja emocionalnog ulaganja 19

4. Tehnika ulaska u somatsku komunikaciju.....19

Tehnike za ulazak u podsvijest 20

1. Tehnika vođenog zamišljanja 20

Grupna analitička muzikoterapija.....22

Tri prozora 22

Intrasubjektivni prozor.....23

Intrapersonalan prozor 23

Grupa kao cjelina (grupni matrix prozor).....24

Shema GAMT terapije.....26

Vremenska struktura 27
Klinička improvizacija 28
Referentna improvizacija 28
Nereferentna improvizacija 29
Terapeutsko glazbeno slušanje 29
Mentalne slike 29
Vizualna analiza 31
Ciljevi GAMT 32
Zaključak 33
Glas 34
Glas kao sredstvo izražavanja 34
Glas kao simptom 34
Glas kao metoda glazbene psihoterapije 35
Glas kulture 35
Alkoholizam 37
O alkoholizmu 37
Dijagnosticiranje alkoholizma 37
Liječenje alkoholizma 37
Neka traje nam to ..... **Pogreška! Knjižna oznaka nije definirana.**
Zaključak 40
Literatura 41

Glazbena terapija

Što je zapravo glazbena terapija?

„Glazbena terapija predstavlja profesionalnu upotrebu glazbe i njenih elemenata kao intervencije u medicinskom, obrazovnom i svakodnevnom okruženju, u radu s pojedincima, skupinama, obiteljima ili zajednicama koje nastoje ostvariti optimalnu kvalitetu života i poboljšati fizičko, socijalno, emotivno, spoznajno i duhovno zdravlje. Istraživanja, edukacija i klinička praksa u glazbenoj terapiji temelje se na stručnim standardima koja su postavljena s obzirom na kulturološko, socijalno i političko okruženje.„ (WFMT, 2011)

"Glazbena terapija je strukovna praksa, u kojoj je središnja uloga dvosmjerni proces između terapeuta i klijenta. Uporaba glazbe nudi klijenti siguran komunikacijski prostor, gdje se lako susreću sa svojim problemom - izražavaju ga, preoblikuju ga i riješe." (Š. Loti Knoll)

Gdje rade glazbeni terapeuti?

Glazbeni terapeuti rade u:

- Psihijatrijskim i medicinskim ustanovama
- Rehabilitacijskim centrima
- Dnevnim centrima
- Školama
- Agencijama za pomoć osobama s razvojnim teškoćama
- Ustanovama za odvikavanje
- Domovima za preodgoj
- Kazneno-popravnim ustanovama
- Ustanovama za pomoć i njegu
- Domovima za starije i nemoćne osobe
- Hospiciju (AMTA, USA, 1999)

Kome može koristiti glazbena terapija?

Glazbena terapije može koristiti :

- Djeci, mladima i odraslima s:

- Psihičkim poremećajima Razvojnim teškoćama, teškoćama učenja i fizičkim teškoćama
- Alzheimerovom bolešću i drugim stanjima povezanim sa starenjem
- Problemima ovisnosti
- Ozljedama mozga
- Akutnim i kroničnim bolovima
- Rodiljama za vrijeme trudova (AMTA, USA, 2009)

Koje su dobrobiti glazbene terapije?

- Poboljšanje socijalnih vještina
- Izražavanje emocija
- Jačanje samopouzdanja
- Poboljšanje finih i grubih motoričkih vještina
- Facilitiranje opuštanja
- Jačanje mehanizama suočavanja s gubitkom
- Poboljšanje pažnje (AMTA, Australija, 2007)

Što sadržava uobičajena seansa glazbene terapije?

Svaka je seansa jedinstveno osmišljena prema individualnim potrebama klijenata. Terapeuti koriste razne tehnike kao što su:

- Komponiranje pjesama
- Skupno sviranje udaraljki
- Interpretacija/analiza teksta pjesme
- Improvizacija
- Vođena imaginacija
- Pjevanje
- Terapijski performansi/nastupi (AMTA, Australia, 2009)

Glavne teorije glazbene terapije

- S. Freud – psihoanaliza, transfer – kontratransfer
- J. Bowlby – odnos majke i djeteta
- A. Freud – obrambeni mehanizmi
- D. Winncott – trazicioni objekt
- D. Stern – prilagodba
- E. Erikson – analiza dječjeg razvoja

Metode glazbene terapije

- Psihoanalitička glazbena terapija (opisana u nastavku rada)
- Integrativna glazbena terapija
- Psihodinamička glazbena terapija
- Razvojna metoda
- Kulturno usmjerena metoda
- Nordoff-Robbins metoda
- Orffova glazbena terapija
- Vođena imaginacija
- Regulativna glazbena terapija

Središnja metoda glazbene terapije:

- Improvizacija

Wigram (2004) razlikuje:

- Glazbena improvizacija – ona koja kombinira zvuk i zvukove kreirane unutar nekog okvira početka i kraja
- Klinička improvizacija – uporaba glazbene improvizacije u okolini povjerenja, sigurnosti i potpore, postavljenoj s namjenom susreta potreba klijenata

„Glazbena improvizacija je višeslojni, spontani i impulzivni proces izmišljanja i simultanog, oblikujućeg realiziranja glazbe. Improviziranje je radnja, koja je u trenutku izvođenja

nepredvidiva. Razvija se u rasponu napona izražajnih želja i date okoline – glazbenog materijala i trenutne situacije.“ (Weymann, 2006)

Ciljevi na socijalno – emocionalnom području

- Poboljšanje odnosa sa samim sobom (prihvaćanje i razumijevanje)
- Poboljšanje samosvijesti (pridobivanje pozitivnih iskustva)
- Rast samoizražavanja (verbalno i neverbalno)
- Refleksija iskustava (od neverbalnog prema verbalnome)
- Poboljšanje odnosa s okolinom (komunikacija), uključivanje u skupinu

Dugoročni ciljevi

- Kreativno – glazbeni angažman
- Senzomotorička aktivacija pojedinca
- Rast i poboljšanje osnovnih životnih funkcija (disanje, puls)
- Kognitivna aktivacija

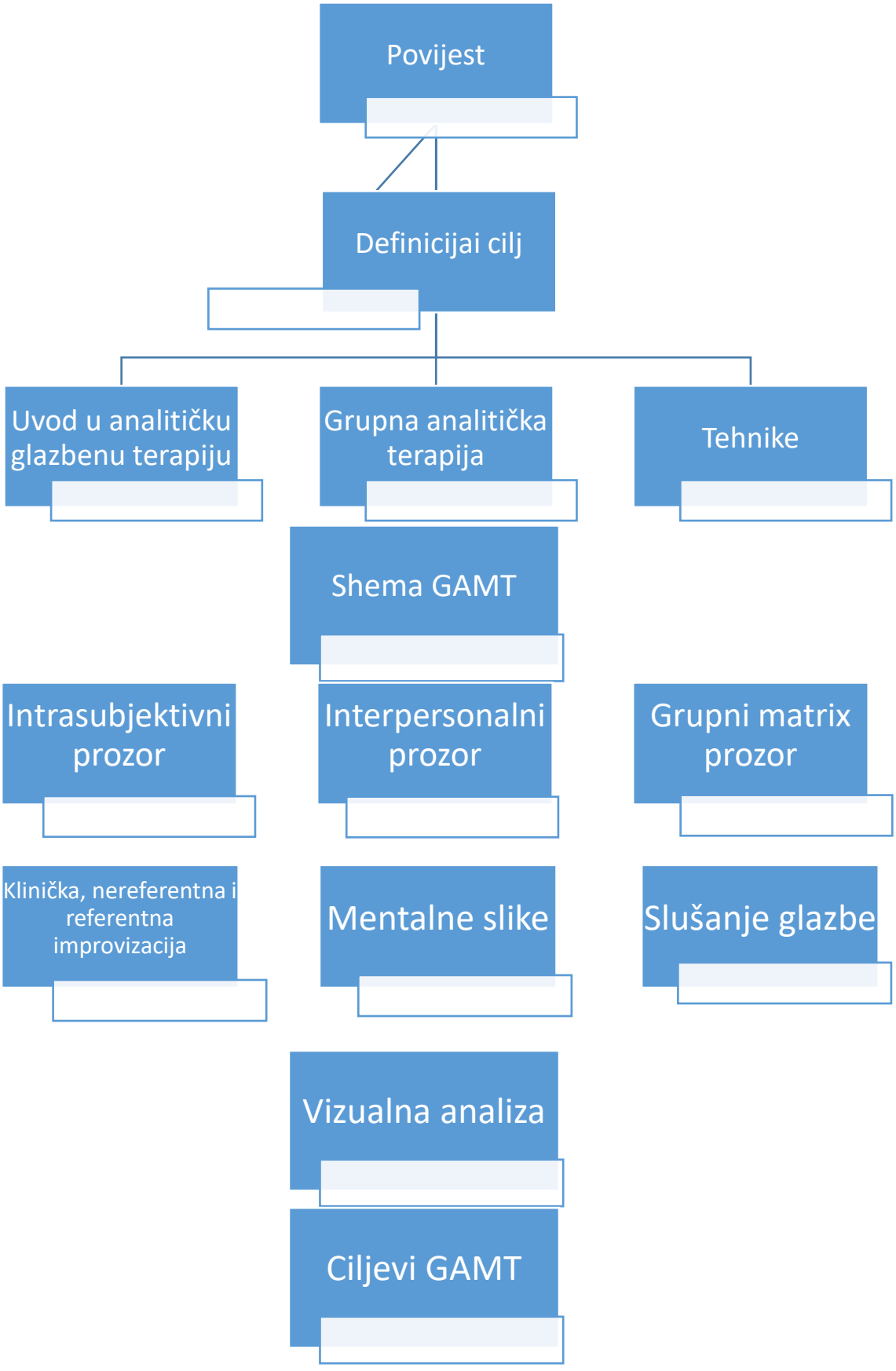
Analitička glazbena terapija

Analitička muzikoterapija nastala je 1970-ih godina u Engleskoj, zahvaljujući muzikoterapeutkinji Mary Priestley koja je potakla njezin razvoj.

Na početku seminara Mary Priestley nas uvodi što je to zapravo AMT, kako se razvila, koji je njezin cilj i definicija, kako se može provoditi terapija, te koje su njezine tehnike vezane za AMT.

Sami rezultati provođenja AMT ukazuju poboljšanje na područjima kao što su sloboda, veća ravnoteža u osobnoj ekspresiji, povećanje samopoštovanja, veća koncentracija na smisao života, diminucija ili veće toleriranje psihosomatskih simptoma, brži oporavak na području emocionalnih tegoba, zadovoljavajuće osobni odnosi i povećanje u samoj energiji za život. Pristley također razvija posebne tehnike za pristup nesvjesnom materijalu, za istraživanje svjesnih problema i jačanje ega.

Naglasak ovog seminara je na grupnoj muzikoterapiji, na shvaćanju grupe, na podjeli same grupe, na analizi grupe, na započinjanju grupnog procesa, te na kliničkoj improvizaciji i mentalnim slikama. Kroz GAMT možemo dobiti uvid u cjelokupnu terapiju, kako bi ona trebala izgledati, što se sve koristi u njoj, te na koji način evaluiramo proces i članove grupe.


Povijest
Definicijai cilj
Uvod u analitičku glazbenu terapiju
Grupna analitička terapija
Tehnike
Shema GAMT
Intrasubjektivni prozor
Interpersonalni prozor
Grupni matrix prozor
Klinička, nereferentna i referentna improvizacija
Mentalne slike
Slušanje glazbe
Vizualna analiza
Ciljevi GAMT

Povijest

Analitička muzikoterpija (AMT) nastala je ranih 1970-ih godina, u vrijeme kad je Mary Priestley radila sa troje kolega u bolnici, na odjelu za psihijatriju, te u vrijeme kad je i sama na sebi provodila Kleinovu psihoanalizu. Troje kolega, Mary Priestley – muzikoterapeut, Peter Wright – bavio se Jungovom analizom i Marjorie Wardle – bavila se Jungovom psihoterapijom, osnovali su vlastitu grupu. U toj grupi, koja se nalazila na tjednoj bazi, isprobavali su različite eksperimente, razne tehnike, koristeći se glazbenom improvizacijom. Ta glazbena improvizacija je uključivala uporabu instrumenata, a ponekad i glasa. Međusobno su istraživali razne varijante kojima bi se muzikoterapeuti u budućnosti mogli služiti, te kako bi mogli bolje razumjeti pacijentove, ujedno tako i terapeutove potrebe, kroz muzikoterapiju. Njihova sastajanja vodila su ka razvoju analitičke mutikoterapije, što dovodi i do daljnjeg istraživanja i razvijanja izraza „psihoanalitičko informirana muzikoterapija“ autora H. Hughesa i Odell-Millera. (Hunt i Hoskyns, 2002., 39)

Mary Priestley ostavila je bezbroj studija slučaja sa raznim pacijentima, te njene dnevnike i istraživanja. (Eyre, 2007.) Iz tih materijala dalje se razvijaju teorije i pristupi u muzikoterapiji.

Definicija i cilj

Mary Priestley definira AMT kao simboličku analitičko–informacijsku uporabu improvizacijske glazbe od strane muzikoterapeuta i klijenta. (Cooper, 2012, 3) Upotrjebljena je kao kreativni alat kroz kojeg možemo posmatrati klijentov unutarnji život, koji nam dalje omogućuje osobni rast i bolje razumijevanje samoga sebe. Zapravo, AMT je analitički orijentiran pristup prema aktivnoj muzikoterapiji. (Eschen, 2002., 22)

Glavni cilj AMT-a jest da klijent prevlada sve prepreke koje mu onemogućavaju da razumije i da savlada svoj potencijal i osobni, krajnji cilj. (Priestley, 1994.)

AMT terapija provodi se kroz duet glazbene improvizacije i verbalne diskusije između klijenta i terapeuta. Improvizacija je moguća na instrumentima ili glasovno, a prethodno ili naknadno joj se daju naslovi, nazivi bazirani na klijentovim osjećajima, mislima, slikama, fantazijama, uspomenama, događajima, situacijama ili snovima, a koje klijent ili terapeut identificira kao slučaj kojemu je potrebna daljnja eksploracija. Na početku svakog susreta terapeut i klijent započinju identifikacijom klijentovih osjećaja, misli ili briga.

Identifikacija se može provesti verbalno ili slobodnom glazbenom improvizacijom. Terapeut može zatražiti od klijenta da crta, slika ili da se giba sa svrhom identifikacije same teme improvizacije.

Terapije se mogu odvijati na tjednoj ili mjesečnoj bazi, ovisno o klijentovim potrebama i mogućnostima. Važno je da klijent unutar 50 - 60 minuta koliko traje jedna terapija, klijent shvati da terapija ima svoju vremensku granicu.

Rezultati provođenja AMT ukazuju poboljšanje na područjima kao što su sloboda, veća ravnoteža u osobnoj ekspresiji, povećanje samopoštovanja, veća koncentracija na smisao života, diminucija ili veće toleriranje psihosomatskih simptoma, brži oporavak na području emocionalnih tegoba, zadovoljavajuće osobni odnosi i povećanje u samoj energiji za život. (Cooper, 2012, 4)

AMT se razvijala zahvaljujući muzikoterapeutima koji su radili sa različitim populacijom kao što su djeca, ljudi sa psihičkim bolestima, odraslima koji se žele osobno razviti, ljudi na području gerijatrije, žrtve seksualnog, psihičkog ili emocionalnog nasilja, ljudi sa poremećajima u hranjenju, ovisnici, itd.

Uvod u analitičku muzikoterapiju

AMT je metoda koja bi se mogla nazvati i psihodinamska improvizacija temeljena na metodama terapije glazbom. Glazba se koristi kao kreativni alat kojim se istražuje unutarnji život pojedinca, čime se osiguravaju veća samoprocjena i samospoznaja, te uvid u osobni razvoj i rast. (Škrbina, 2013., 165)

Pomoću ove metode možemo identificirati temeljne teškoće koje ima pojedinac, upravo putem glazbe. Smišljaju se terapije koje će pomoći u procesu ublažavanja ili potpunog nestanka smetnje, jačanja ega, razvoja identiteta ili osobni rast i razvoj. Krajnji cilj je skladno tijelo, duh i um, te sam poticaj kreativnosti. Na svakoj glazbenoj seansi terapeut sa klijentom identificira problem, a zatim zajedno definiraju ishod i cilj terapije. U AMT terapeut bira između korištenja glazbene improvizacije, receptivne metode ili raspravljanja o glazbi.

Model je izvorno razvijen za odrasle osobe s emocionalnim ili interpersonalnim problemima. Najčešće se primjenjuju individualne seanse, iako se mogu odvijati i grupno.

Tijek terapije se odvija u četiri faze:

1. identifikacija problema
2. definiranje improvizacijskih ciljeva
3. naziv glazbene improvizacije
4. diskusija o improvizacijskom iskustvu tijekom seanse

Identifikacija problema može se provoditi na verbalni način ili na način da terapeut promatra klijentov govor tijela. Važno je otkriti gdje je psihička energija blokirana i utvrditi da li je ta energija blokirana na svjesnoj ili nesvjesnoj razini. Pristley je razvila posebne tehnike za pristup nesvjesnom materijalu, za istraživanje svjesnih problema i jačanje ega.

Tehnike koje ubrajamo u istraživanju svjesnog materijala jesu:

- Tehnika zadržavanja
- Tehnika podjele
- Tehnika istraživanja emocionalnog ulaganja
- Tehnika ulaska u somatsku komunikaciju

Tehnike za istraživanje svjesnog materijala

1. Tehnika zadržavanja

Namjena ove tehnike je dopuštanje klijentu da potpuno izrazi svoje emocije do krajnjih granica, naravno, uz pomoć glazbe i terapeuta.

Tehnika zadržavanja se primarno koristi kada klijent treba izraziti teške emocije, poraditi na suicidnim osjećajima, ili poraditi na „djetetu u sebi“. Krajnji cilj terapeuta jest glazbeno ogledalo klijentovih osjećaja, dok je u isto vrijeme potrebno osigurati sigurno glazbeno mjesto za izražavanje takvih osjećaja.

Ova tehnika primjenjuje se uglavnom na ranim fazama terapije, zbog dva razloga – prvi je zbog toga što klijent mora shvatiti i upoznati svoje osjećaje i probleme prije nego što se bazira na nesvjesni materijal. Drugi razlog je što terapeut razgovara o realnim osjećajima sa klijentom u sadašnjem trenutku. Terapeut kroz glazbu prenosi klijentu poruku da razumije ono što klijent osjeća i pruža mu oslonac. Ta poruka omogućava klijentu da se osjeća sigurnije u cijelom terapeutskom procesu, a s druge strane razvija se i obostrano povjerenje koje je ključno za ranu fazu terapije.

Naslovi koje koristimo za glazbenu improvizaciju triju emocija, Pristeley je predložila slijedeće: teške, smirene i anksiozne. Teške emocije služe kao naslov u razdoblju kad je klijent suicidan, napušten ili nepoželjan. Za „dijete u sebi“ koriste se smireni naslovi, a anksiozne emocije služe kao naslovi kada klijent osjeća nemir ili strah zbog nečeg trenutnog u životu. Terapeut treba odrediti koja emocija odgovara klijentu, a zatim odabrati ispravnu sliku ili riječ za prolaz u klijentove emocije.

2. Tehnika podjele

Namjena tehnike podjele je istraživanje iskustva ili situacije koje sadržavaju konfliktne elemente - intrapersonalne ili interpersonalne konflikte. Terapeutov krajnji cilj jest integrirati, razdijeliti konflikte. Priestley koristi ovu tehniku u prvoj ili drugoj fazi terapije, odmah nakon što se razvila tehnika zadržavanja kod klijenta. Što se tiče naslova glazbene improvizacije, u tehnici podjele moramo biti oprezni jer se može umiješati kontratransfer. Na primjer terapeutova suprotna emocija za ljutnju može biti ljubav, dok za klijenta suprotna emocija od ljutnje može biti strah. Zbog toga terapeut mora odrediti uvjete sukladno klijentu, a koje će najbolje odgovarati da opišu konflikt sa klijentove strane.

3. Tehnika istraživanja emocionalnog ulaganja

Namjena ove tehnike je razjasniti klijentove osjećaje prema drugima istražujući osjećaje o odnosima ili dvaju osoba u njenom/njegovom životu. Tehnika je korisna ukoliko su klijentovi osjećaju pomiješanji i isprepleteni, te kako se verbalno stalno vrti u krug, umjesto da spozna svoje prave osjećaje.

Ovu tehniku upotrebljavamo kada klijentu pokušavamo pokazati njezinu/njegovu vezu kroz zrcaljenje, kada je potrebno naglasiti latentne osjećaje o određenom odnosu u svijest ili kada klijent treba spoznati svoje kako njezini/njegovi odnosi utječu na nju/njega samog i/ili na okolinu.

Tehnika istraživanja emocionalnog ulaganja druga je ili treća faza u terapiji, koristimo je kada klijent treba izraziti i istražiti svjesne i nesvjesne osjećaje za određen odnos.

4. Tehnika ulaska u somatsku komunikaciju

Cilj ove tehnike je ulazak u somatsku komunikaciju, pronalazak potisnutih emocija koji se manifestiraju kao psihički sindromi u svijest. U ovoj tehnici, klijent improvizira, igrajući

ulogu simptoma, dok se terapeut poistovjećuje sa klijentovim potisnutim osjećajem na način da glumi klijenta.

Ova tehnika se koristi kada klijent osjeća tjelesno odvajanje ili rascjep, tjelesnu traumu ili bolest, tjelesno suzbijanje ili osjećaje. Priestley je provodila ovu tehniku pod tri okolnosti. Prva okolnost – ovu tehniku je koristila kada se klijent borio sa psihičkom bolešću koja je iziskivala razvijanje ili veću svijest o pobližem odnosu na tijelo. Te situacije bile su fokusirane na pomoć glazbom koje su pomagale klijentu da se poveže sa bolešću i da reagira direktno na tu bolest pomoću mašte. Druga okolnost – koristila je tehniku kada je klijent trebao otpustiti emocije povezane sa psihičkom traumom, a treća okolnost – koristila ju je kada je klijent trebao istražiti i otpustiti emocije zadržane u tijelu.

Preporučuje se da se tehnika koristi na početku svake terapije, iz razloga što ova tehnika uključuje emocionalno istraživanje kojoj treba vrijeme da se osvijesti. Također, ova tehnika može biti od koristi na početku terapije, kada saznajemo klijentovu prošlost i sadašnjost na emocionalnoj i neverbalnoj razini.

Priestley sugerira tri osnovna načina za klijnetovu bolju komunikaciju sa njegovim tijelom – kroz zamišljanje da je klijent dio tijela, kroz fokusiranje na dio tijela i kroz zamišljanje interakcije sa tijelom.

Tehnike za ulazak u podsvijest

1. Tehnika vođenog zamišljanja

Tehnika vođenog zamišljanja služi za pristup u klijentovu podsvijest. U ovoj tehnici, zamolimo klijenta da zamisli određenu scenu i da održava kontakt sa terapeutom kroz zvuk.

Ova tehnika upotrebljava se kada klijent treba izraziti i istražiti podsvijest i povezati se sa osjećajima i unutrašnjim i vanjskim svijetom. Priestley koristi tehniku vođenog zamišljanja pod tri okolnosti. Prva okolnost – upotrebljava se kod eksploracije nesvjesnog materijala, koji nam treba za otkrivanje osjećaja ili nekog podatka, a tom materijalu nije moguće drugačije pristupiti. Te situacije su fokusirane na upotrebu glazbe kao simbolizirane projekcije potisnutih i nerazvijenih područja klijentove odgovornosti. Druga okolnost – ovu tehniku uporabljala je za pristup nesvjesnom, sa svrhom da klijent zamišlja na terapiji i izvan terapije. Te situacije bazirane su na upotrebu glazbe pomoću koje klijent suosjeća i suočava

se sa strahom i anksioznošću, te ih na taj način izražava, osvijesti i umiruje. Posljednja okolnost – upotrebljava se kod istraživanja podsvijesti na način da se stvara most između klijentovog unutrašnjeg života i vanjske zbilje. Te situacije se baziraju na upotrebi glazbe kao simbolu unutarnje kvalitetu i klijentove želje da razvije tu kvalitetu. Priestley koristi ovu tehniku kroz svaku fazu terapije.

Grupna analitička muzikoterapija

„Grupnu analitičku muzikoterpiju možemo usporediti sa orkestrom. Terapeut je dirigent, svaki pojedinac u orkestru je instrument za sebe, dok zajedno stvaraju glazbu.“ (Foulkes, 1948.)

GAMT je kombinacija grupne analize, intrapersonalnih teorija i intersubjektivnosti. Terapeut dodaje level socijalne interakcije za potrebne intervencije. Materijal se osvještava iz nesvjesnog dijela, na njemu se radi i osvještava.

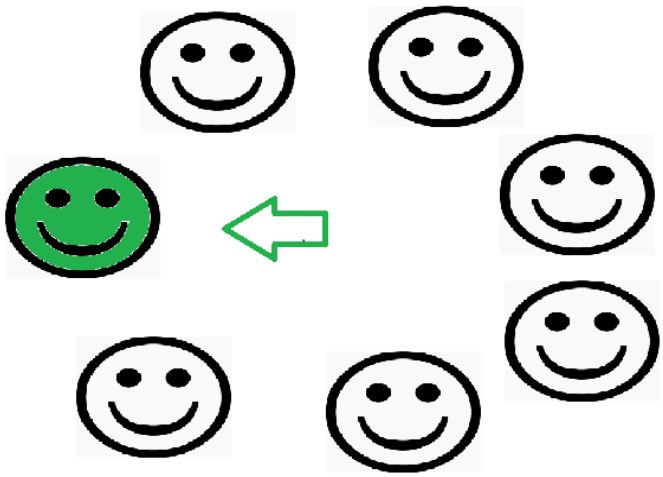
Na početku svake GAMT terapeut informira klijente koliko vremena imaju i koja su pravila. (primjer: Imamo 60 minuta i možemo diskutirati o bilo čemu što vam padne na pamet) Koliko god jednostavno zvučalo da možemo razgovarati o bilo čemu, to ipak nije tako. Ljudi obično nisu navikli govoriti ni pokazivati ono što osjećaju ili misle. (Ahonen-Eerikäinen, 2007, 47)

Tri prozora

Uloga terapeuta je odrediti granice i pronaći smisao koji oblikuje dinamiku i interakciju za pojedinca. Osim određivanja granica terapeut treba biti suosjećajan i susretljiv, obzervirati i reagirati na:

1. pojedinca u grupi (intrasubjektivni prozor)
2. članove međusobno u grupi (intrapersonalni prozor)
3. grupu kao cjelinu (grupni matrix prozor)

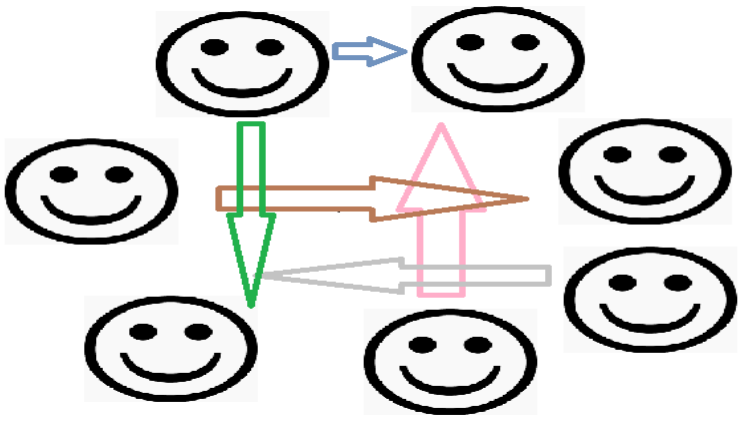
Intrasubjektivni prozor



Fokus intrasubjektivnog prozora je na klijentove psihodinamske procese. Sve interakcije trebale bi se dogoditi na na intrasubjektivnom području, na način da svaki pojedinac, član grupe, proživi određenu situaciju s njegove/njezine strane gledišta.

Istina je da terapeut ne može riješiti sve klijentove probleme i odgovoriti na sva postavljena pitanja. Ono što terapeut može i trebao bi učiniti je osigurati klijentu siguran prostor i atmosferu u grupi, zaštititi klijenta u slučaju da ga netko na bilo koji način vrijeđa. Također treba izbjegavati stereotipe i generalizaciju, te zaista biti zainteresiran za svakog klijenta ponaosob.

Intrapersonalan prozor

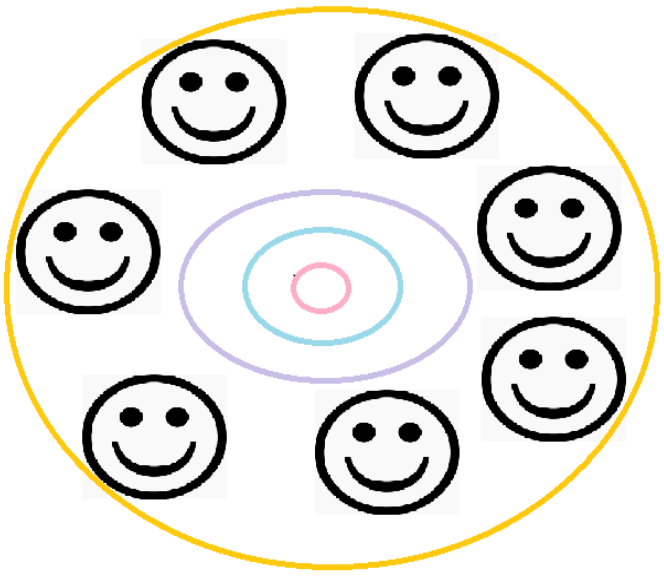


Fokus intrapersonalnog prozora jest u interakciji između klijenta i kako međusobno klijenti utječu jedni na druge. Terapeut promatra tko razgovara s kim i zašto, kakva je njihova neverbalna komunikacija, s kakvim poteškoćama se nose.

Prema Leary-u, dolazi do intrapersonalnog kotača, tj. suprotni karakteri stimuliraju jedan drugoga i daju suprotne reakcije – kao što depresija donosi iskrenost, dominacija poziva pokornost, introvercija nasuprot ekstraverciji. Upravo to katkad pridonosi tome da se klijent nađe u stereotipnoj ulozi – kao npr. strastven, domišljat, sebičan, sebičan. (Ahonen-Eerikäinen, 2007, 53)

Spomenimo i intrapersonalne obrambene mehanizme i otpore koji se mogu pronaći u grupi. Tako se član grupe može skrivati iza grupe ili u grupi.

Grupa kao cjelina (grupni matrix prozor)



„Matrix“ grupe razvija se iz mreže međuodnosa događanja u grupi. (Ahonen-Eerikäinen, 2007, 56)

Terapeut je konstantno u doticaju s grupom kao cjelinom i pokušava osjetiti klijentove potrebe. U grupi kao cjelini moguće je dopustiti različitost. Kada član grupe dijeli svoja razmišljanja ili probleme s grupom, to postaje grupna dilema.

Općenito u GAMT-u najviše do izražaja dolazi naša podsjest i što nam ona govori. Kroz glazbene slike, imaginacije možemo otkriti zapravo našu svijest i kognitivni level

aktivacije. Upravo zbog toga, potrebno je obezbijediti siguran prostor i atmosferu, da bi mogli što bolje uspostaviti značajnu verbalnu i/ili glazbenu komunikaciju.

Shema GAMT terapije

Za početak, GAMT grupa može biti indirektna ili tematska, ovisno o karakteru grupe i terapeutovim potrebama koje su usmjerene prema klijentu. Važno je odrediti strukturu – granice, vrijeme i sam proces terapije.

Kroz GAMT terapiju, glazbene slike mogu biti kreirane kroz:

1. terapeutsko glazbeno slušanje – za vrijeme ili nakon slušanja klijent crta, slika ili piše o svojim osjećajima, vizijama
2. nereferentna improvizacija – nakon koje klijent diskutira, slika, crta, piše o svojim osjećajima, vizijama
3. referentna improvizacija – koja uključuje diskusiju, opisivanje snova, slikanje, crtanje, kreativno pisanje, ili terapeutsko glazbeno slušanje nakon kojeg klijent diskutira, crta, slika ili piše o svojim osjećajima, vizijama

Vremenska struktura

Vremenska struktura GAMT terapije
5 – 15 minuta: **zagrijavanje diskusijom** **30 – 90 minuta:** **terapeutsko glazbeno slušanje ili klinička improvizacija** **15 – 30 minuta:** **pauza** **30 – 90 minuta:** **verbalna grupna analiza, spontana diskusija ili kombiniranu spontanu diskusija sa daljnjom improvizacijom**
Sveukupno vrijeme terapije: **Minimalno: 80 minuta** **Maksimalno: 3 sata i 45 minuta**

Tijekom zagrijavanja diskusijom, klijent može pričati o svojim trenutnim osjećajima, mislima, iako to nije obavezno (može se započeti improvizacijom). Slijedi terapeutsko glazbeno slušanje ili klinička improvizacija, tijekom koje, ili nakon koje, klijent crta, slika, improvizira, piše ili jednostavno samo sluša. Nakon pauze slijedi verbalna grupna analiza fokusirana na spontanu diskusiju i daljnju improvizaciju.

Zaključujemo da vrijeme GAMT terapije može varirati, od 80 minuta do 3 sata i 45 minuta.

Opservacije i slike koje su nastale tijekom glazbene intervencije se diskutiraju kroz verbalnu analizu ili analizu emocija.

Klinička improvizacija

Pod pojmom klinička glazbena improvizacija mislimo na uporabu glazbene improvizacije u okolini koja pruža potporu i povjerenje, formirane s namjerom klijentovih zadovoljenja potreba. (Wigram, 2004.)

Kao i svaki drugi psihoterapijski proces GAMT je također interpersonalni proces. Neke od levela kliničke improvizacije mogu biti:

1. Interakcija
2. Svakodnevna obrana
3. Rani objekt odnosa
4. Projekcija

Tijekom kliničke improvizacije, interakcija je prezentirana kroz glazbu. Važno je razviti procese smisla subjektivnog selfa. Kroz svakodnevnu obranu klijentovo ponašanje se reflektira na sviranje. Njegova/njezina ponašanja ili emocionalni obrasci svakodnevnog života odražavaju se u improvizaciji. Pod rani objekt odnosa podrazumijevamo zvuk koji proizvodi svijet i razni transferi u koje klijent može smijestiti svoje emocije i misli. Kod levela pojekcije klijent izražava primarne fantazije i beskonačne pejzaže u snove, glazbu ili slikanje.

Improvizaciju možemo podijeliti na:

1. Jedan klijent improvizira, ostali slušaju
2. Jedan klijent improvizira sa terapeutom, a ostali slušaju
3. Dio grupe improvizira, a drugi dio sluša
4. Jedan klijent sluša, ostatak grupe improvizira
5. Cijela grupa improvizira

Referentna improvizacija

Referentnu improvizaciju možemo definirati kao improvizaciju u kojoj klijent slika, crta, a zatim tu svoju sliku ili crtež odnosi do izabranog instrumenta, te na temelju slike ili crteža improvizira. Improvizacija je potaknuta i vođena osjećajima, mentalnim slikama, idejama, fantazijama, osobama, događajima... (Ahonen-Eerikäinen, 2007, 68)

Nereferentna improvizacija

Nereferentna improvizacija je tehnika koja može biti upotrijebljana na početku terapije ili u tijeku terapije, ako je potrebno. Improvizacija je građena samo na temelju zvuka, ovoj improvizaciji nije namjera prikazati ništa drugo. Osjećaji koje doživimo tijek nereferentne improvizacije kasnije se diskutiraju. Ova vrsta improvizacije obično se upotrebljava u korist samoizražavanja ili socijalne interakcije.

Terapeutsko glazbeno slušanje

U GAMT-u terapeutsko glazbeno slušanje podrazumijeva slijedeće tehnike:

1. Projektivno slušanje – terapeut predstavlja glazbu, a zatim klijent ima zadatak identificirati, opisati, interpretirati na verbalnom ili neverbalnom području. Klijent sluša glazbu i zamišlja, a potom diskutira sa terapeutom.
2. Imaginacijsko slušanje – glazba je korištena u svrhu buđenja i zazivanja imaginacijskog procesa i unutarnjih doživljaja.

Tipično je da u terapeutskom glazbenom slušanju klijent sluša snimku vlastite improvizacije ili sličnu skladbu. Uloga glazbe je veoma važna, ona može biti vokalna ili instrumentalna, i može biti odabrana od strane terapeuta ili klijenta. Nakon samog slušanja klijent pričao o uspomenama. Prije samo početka slušanja, terapeut može pomoći klijentu u relaksaciji, koristeći relaksacijske tehnike.

Mentalne slike

Mentalne slike dobivene tijekom GAMT procesa jednake su snovima i možemo ih smatrati asocijacijama u psihoterapeutskom procesu. Glazbene slike možemo tumačiti kao izraz za doživljaj koji uključuje slušanje glazbe i dopuštanje iste u svrhu stvaranja slika – kroz slobodne asocijacije, uspomene, osjećaje, mentalne slike...

Tijekom terapeutskog glazbenog slušanja ili kliničke improvizacije, klijent osjeća i proživljava glazbu. Slike potaknute slušanjem ili improvizacijom mogu biti

- simboličke ili konkretne
- osobne ili stereotipne

- emocionalne ili kognitivne

Kakve god bile, može ih smatrati podsvjesnim, nalik snu.

Mentalna slika može se koristiti na mnogo načina – analiza slike, prepričavanje slike, analiza sadržaja, interpretacija odnosa pomoću slike. Da bi potakli taj verbalni proces, razgovor možemo započeti sljedećim pitanjima:

- Kako se osjećaš vezano za tu sliku?
- Kakve ideje, misli ili riječi ti prolaze kroz glavu kada pogledaš ili pomisliš na tu sliku?
- Koji dio tebe je zastupljen u toj slici?

Snovi su definirani kao nešto što se iz latentne asocijacije prenosi u manifestnu asocijaciju. Naravno, taj transfer nije moguće odmah ostvariti. Krajnji cilj interpretacije mentalne slike je zamjena manifestne slike u latentnu i njezino objašnjenje, što ona znači.

Manifestno značenje glazbene slike sadržava glazbene elemente kao na primjer ritam, harmonija, melodija i dinamika. Dakle:

- intenzitet: ppp < fff
- tempo: allegro, lento, ritardanto, accelerando
- harmonija: strukture akorada, tonalno ili atonalno
- tonalitet ili modus: dur, mol, cjelostepena ljestvica, frigijski modus
- melodija: uzlazna ili silazna
- boja tona/struktura tona

Nasuprot manifestnoj, latentna slika kreirana glazbom je asocirana pomoću osjećaja, tjelesnih doživljaja i slika dobivenih tijekom ili nakon glazbe. Primjer:

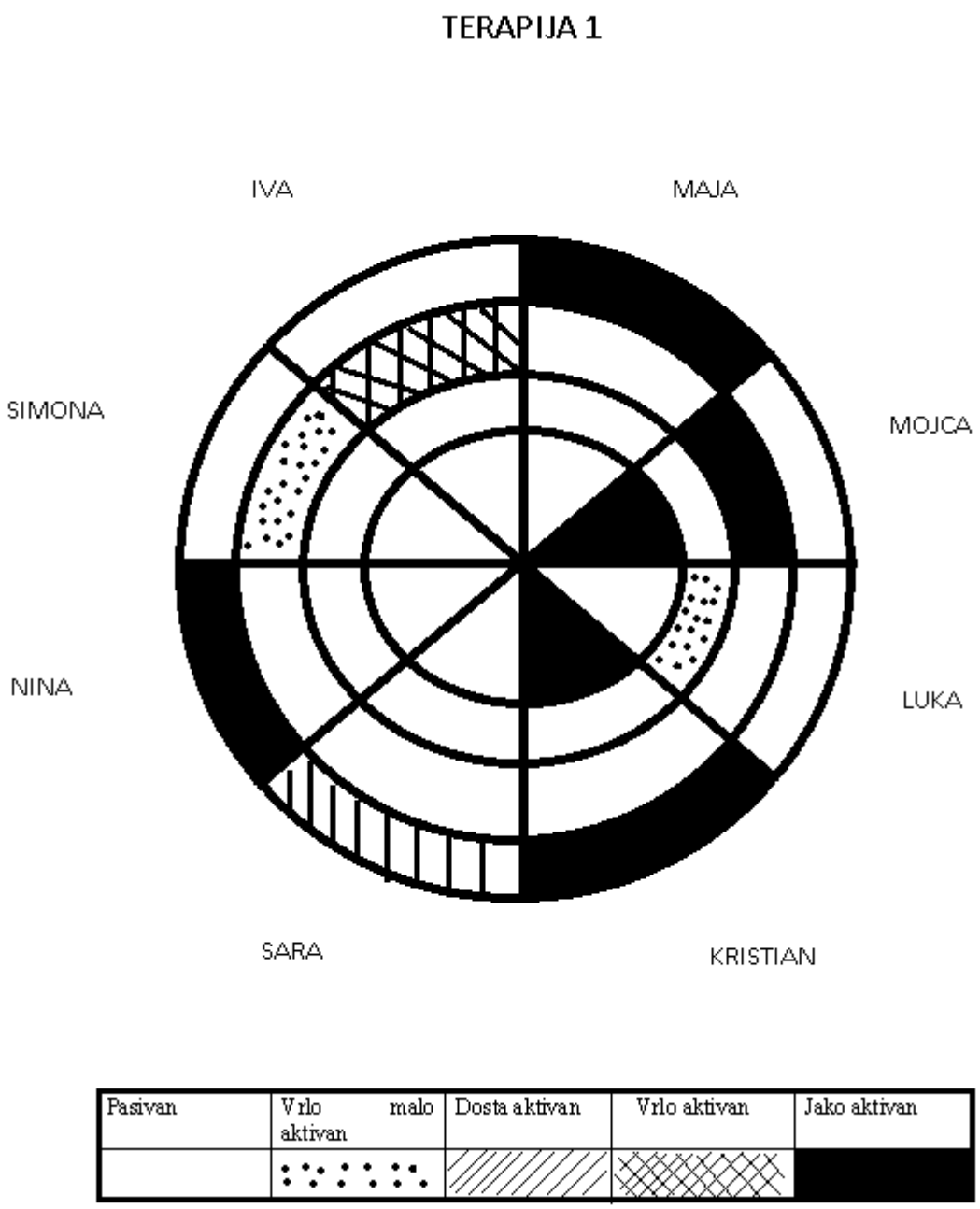
„Iva improvizira sa terapeutom i ostalim klijentima. Svira klavir dok terapeut i ostali reflektiraju njenu dinamiku pomoću njihovih instrumenata. Iva, „glavni improvizer“, može ima svoj osobni latentni sadržaj, npr. osjećaj bijesa ili ljutnje. Taj osjećaj može biti povezan sa njenom prošlošću ili sa sadašnjom situacijom ili odnosom.

Ostali klijenti mogu imajti svoje latentne sadržaje, npr. osjećaj snage. Taj osjećaj može biti povezan sa njihovom prošlošću ili sadašnjom situacijom ili odnosom. S druge strane,

terapeut može imati svoj latentni sadržaj, npr. osjećaj frustracije. Moguće da je to njen kontratransfer osjećaja ili projekcije od strane klijenata.“ (Ahonen-Eerikäinen, 2007, 75)

Vizualna analiza

Mnogo je načina pomoću kojih možemo analizirati GAMT proces. Jedan od načina je vizualna analiza GAMT procesa.



Vanjski krug predstavlja svjesnu razinu socijalne interakcije, dok unutarnja tri kruga predstavljaju nesvjesnu razinu, a tu nesvjesnu razinu možemo podijeliti na razinu tranfera (drugi krug), razinu projekcije (treći krug) i kolektivnu nesvjesnu razinu (četvrti krug).

Vizualnu analizu možemo primijeniti kod pojedinca ili za grupu ljudi. Pomoću vizualne analize lakše se snalazimo, lakše se sjećamo i uviđamo napredak ili stagnaciju klijenta.

Ciljevi GAMT

Ciljevi GAMT su slični kao i ciljevi svake grupne analitičke terapije:

- povezati klijentu prošlost i sadašnjost
- osvijestiti unutarnje konflikte i njihove simptome
- postići bolju osobnu integraciju

Ciljevi variraju ovisno o klijentovim potrebama, a poboljšava i razrješuje se:

- samopoštovanje
- rješavanje unutarnjih konflikta
- emocionalno otpuštanje
- samoizražavanje
- promjene u emocijama i ponašanju
- poboljšanje interpersonalnih problema
- razvitak zdravih odnosa
- rekuperacija od emocionalnih trauma
- kognitivna otvorenost (restrukturiranje)
- promjene u ponašanju
- bolji odnos prema životu (živjeti sretnim životom)
- duhovni razvitak

Zaključak

Analitičku muzikoterapiju definiramo kao simboličku analitičko–informacijsku uporabu improvizacijske glazbe od strane muzikoterapeuta i klijenta. Upotrebljena je kao kreativni alat kroz kojeg možemo posmatrati klijentov unutarnji život, koji nam dalje omogućuje osobni rast i bolje razumijevanje samoga sebe.

Glavni cilj AMT-a jest da klijent prevlada sve prepreke koje mu onemogućavaju da razumije i da savlada svoj potencijal i osobni, krajnji cilj.

AMT terapija provodi se kroz duet glazbene improvizacije i verbalne diskusije između klijenta i terapeuta. Pristley je razvila posebne tehnike za pristup nesvjesnom materijalu, za istraživanje svjesnih problema i jačanje ega.

GAMT je kombinacija grupne analize, intrapersonalnih teorija i intersubjektivnosti. Terapeut dodaje level socijalne interakcije za potrebne intervencije. Materijal se osvještava iz nesvjesnog dijela, na njemu se radi i osvještava. Ciljevi GAMT su slični kao i ciljevi svake grupne analitičke terapije jesu povezati klijentu prošlost i sadašnjost, osvjestiti unutarnje konflikte i njihove simptome i postići bolju osobnu integraciju. Na području osobne svijesti ciljevi su samopoštovanje, rješavanje unutarnjih konflikta, emocionalno otpuštanje, samoizražavanje, promjene u emocijama i ponašanju, poboljšanje interpersonalnih problema, razvitak zdravih odnosa, rekuperacija od emocionalnih trauma, kognitivna otvorenost (restrukturiranje), promjene u ponašanju, bolji odnos prema životu (živjeti sretnim životom), te duhovni razvitak.

Da bi se došlo do tih rezultata potrebno je vrijeme i kvalitetna terapija, u ovom slučaju, muzikoterapija. Zadatak svakog muzikoterapeuta je pružiti klijentu kvalitetnu terapiju, baziranu na terapeutovom znanju i iskustvu.

Glas

O glasu

Nije instrument nije tako osoban kao što je to glas. Za svoj se glas moramo brinuti, ne samo sa pravilnim disanjem, govorenjem, visinom govorenja, nego i s vlastitom odgovornošću prema njemu – vjerovanjem u svoj glas, tjelesnom opuštenosti, koja odgovara za cijelo tijelo, a uključuje i našu dušu.

Kad pjevamo, plačemo, vičemo ili se smijemo, to radimo sa cijelim našim tijelom. Dakle, tijelo je naš instrument. Na naš su instrument utjecali mnogi – poput mame, tate, učitelja, prijatelja, kolega, braće, itd. Taj utjecaj pohranjen je u našem sjećanju, tj. u cijelom našem tijelu. Na određene situacije reagiramo na način na koji je naše tijelo naučilo reagirati u određenoj situaciji; sa napetosti i obranom, sa opuštenosti i prihvaćanjem, itd. Sva ta nakupljena sjećanja možemo čuti nekome i u glasu. Glas nam govori o nečijoj prošlosti, o sjećanju i životnim pričama. Glas je zvuk naših osjećaja i boja našeg života.

Glas kao sredstvo izražavanja

Kvalitetan sat pjevanja je onaj pri kojem se pojedinac na zabavan način uči upotrijebiti svoj glas i nije usredotočen na rezultate, također može u određenim situacijama zamijeniti i psihoterapiju (npr. u životnim prekretnicama, kod poremećaja samopoštovanja i kod lakših depresija). Razvoj glasa je uvijek povezan i sa razvojem osobnosti. (Ritter, 2008.)

Glas kao simptom

Mnoge bolesti i stanja, te neprimjerene glasovne navike utječu na sluznicu grla, povećavaju napetost mišića, sudjeluju kod tvorbe i oblikovanja glasa i/ili povećavaju glasovnu obranu i s tim pospješuju glasovni poremećaj. (Hočevar Boltežar, 2003.)

U glazbenoj terapiji je važna tercijarna funkcija organa – larinks, farinks i tonzili (grkljan, ždrijelo i krajnici). Ti organi služe kao „emocionalni ventil“. S pomoću primarne funkcije određenih organa možemo izbaciti npr. katar iz pluća. Sekundarna funkcija dolazi do izražaja kad se u pogledu na nešto u nama dogodi otpor ili gađenje, u usnoj šupljini se refleksno napravi suženje (ili širenje) grlenih mišića. Na području tercijarne funkcije organa, ono nam služi za zaštitu od emocionalnih pritiska, koji dolaze izvana (npr. kod djeteta koji promatra roditelje koji se prepiru i viču) i strahovi da će nas preplaviti negativne emocije (ljutnja, mržnja, bolest, strah). (Ritter, 2008.)

Glas kao metoda glazbene psihoterapije

Teorija proizlazi iz toga da su govori i pjevanje, koji su upotrebljavaju u terapeutske namjene, uvijek povezani sa tjelesnim iskustvom, s disanjem i učenjem spoznavanja sebe i okoline. U određenoj terapiji je glas definiran kao „na tijelo usmjerena“ psihoterapijska metoda i kao posrednik u komunikaciji, koji (obično) ne uključuje govor. Ljudski glas je opisan kao „tjelesni glazbeni instrument“, koji na različite način utječe kao posrednik kod oblikovanja međusobnih odnosa. Primjeri terapeutskih metoda (individualne terapije odraslih osoba):

- Aktivna, slobodna ili tematsko usredotočena glasovna improvizacija: zvučni dijalog, koji obuhvaća različite načine izražavanja s glasovnom pomoći (npr. izdah ili vrisak) i njihovu uporabu u terapiji
- Pjevanje „situacijskih pjesama“ i melodija, s mogućnošću novog komponiranja i improviziranja pjesama
- Pjevanje klijentu bez ili sa instrumentalnom pratnjom
- Odzvanjanje u vlastitom tijelu – učinkovita metoda koju koriste klijenti sami ili terapeuti sa svojim glasom i rukama. Pri toj metodi se upotrebljavaju različite tehnike – usredotočenost i usmjeravanje disanja, nježni dodiri određenih dijelova tijela i vizualizacija. Određene visine tonova/glasa i vokala mogu na određenim dijelovima tijela pospješiti proces ozdravljenja, a vibracije i usredotočenost donose promjene i u krvožilnom sustavu.
- Izrada specifičnih tonskih/zvučnih snimaka za pojedinog klijenta, koja se upotrebljava kod osoba koje imaju poteškoća sa visokim krvnim tlakom, kod osoba sa traumom ili kod osoba koje se nalaze u teškoj situaciji.

Glas kulture

Od koga dolazi glas? Svaka osoba se rodi s glasom kao s prirodnim, biološkim instrumentom, koji postane sa svojim prilagođavanjem kulturni fenomen. Glas postaje najosobniji simbol čovjekova organizma, koji odražava kulturni i osobni čovjekov razvoj. Glas se razvija i mijenja od djetinjstva do odraslog razdoblja, od prirodnog do moćnog, moguće i od materinjeg do tuđeg jezika.

Neurološki glas

Pri radu s osobama sa posebnim potrebama, u rehabilitaciji i na psihijatriji stavljam naglasak na značaj pjevanja, jer je on ima osnovni značaj za neurološke učinke, tj. klijentov napredak. Pjevanje, preko vibracija direktno utječe na mozak. (Uhlig, 2006., str. 77)
Pjevanje i izmišljanje pjesama o osjećajima je posebno učinkovito kod pristupa emocionalnih problema ili verbalnoj uskraćenosti. Pjesma ima sposobnost da strukturira vrijeme s određenim ritmom. Kroz ritam se impulsi osobe organiziraju i izraze. (Uhlig, 2006)

Čovjekov glas je jedinstven i prirodni instrument primarnog izraza i komunikacije. Glas je ponekad naš najbolji instrument i daje nam mogućnost da dođemo u kontakt sa samim sobom i sa okolinom. U svakom trenutku glas može raditi u našu korist, ali isto tako i protiv nas. Glas uvijek piše zbornik naših osjećaja.(Uhlig, 2006.)

Alkoholizam

O alkoholizmu

Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) definira alkoholizam kao:

"Alkoholičar je osoba, koja je dugotrajnim pijenjem postala ovisna o alkoholu (psihički, fizički ili na oba načina) i u nje su se uslijed toga, razvila zdravstvena (psihička ili fizička) oštećenja i socijalne poteškoće pristupačne klasičnim medicinskim i socijalnim dijagnostičkim postupcima. Spomenuti simptomi moraju biti utvrđeni, a ne smiju se samo pretpostavljati i na temelju anamnestičkih podataka o prekomjernom pijenju zaključivati da bolesnik boluje od alkoholizma."

Dijagnosticiranje alkoholizma

Oba suvremena dijagnostička sustava: sustav Svjetske zdravstvene organizacije (MKB-10) i sustav Američkoga psihijatrijskog društva (DSM-IV) temelje se na konceptu sindroma ovisnosti o alkoholu u kojemu se u ovisnika o alkoholu javlja skupina prepoznatljivih simptoma:

- gubitak kontrole
- apstinencijski simptomi
- tolerancija
- pijenje usprkos problemima

Liječenje alkoholizma

„Bolesnik s boljom početnom socijalnom podrškom, manje teškom ovisnošću i stabilnijom ličnošću bolje će se oporaviti od ovisnosti. Dugotrajni oporavak ovisi o spremnosti osobe da prihvati cilj tretmana (strogu apstinenciju od alkohola i promjenu životnoga stila) te ambulantno liječenje i uključivanje u skupine samopomoći i uzajamne pomoći (klubovi liječenih alkoholičara, udruženja anonimnih alkoholičara). Nema jedinstvenog puta oporavku i ljudi nalaze različite osobne putove kako prestati piti i održati apstinenciju, jednako kao što su bili različiti i njihovi putovi koji su ih doveli u alkoholnu bolest. Neophodno je stoga

uvažavati te različitosti i njegovati individualni pristup svakom pojedinom ovisniku o alkoholu.“ (http://www.cybermed.hr/clanci/alkoholizam)

Neka traje nam to

Skladba *Neka traje nam to* himna je kluba liječenih alkoholičara, a aranžirana je za tri glasa – sopran, mezzosopran i alt, te kvintet harmonika.

Uključivanjem alkoholičara u glazbu, dakle u himnu, koja im je već poznata uključujemo ih direktno u glazbu, u pjevanje i slušanje glazbe istovremeno. Osim što bi na probama zbora učili svoju dionicu, zatim ju reproducirali, slušali instrumentalni sastav i aktivno sudjelovali u stvaranju glazbe. Osim glazbe, sudjeluju i u socijalnoj interakciji, komunikaciji s drugim ljudima. Na taj način mogu uvidjeti da nisu sami, da imaju podršku od drugih ljudi, s kojima dijele zajedničke probleme i da naposljetku imaju i zajedničke interese – liječenje alkoholizma i prenošenje vjere i glazbe na okolinu.

Prilog 1. Notni zapis

Zaključak

U prvom dijelu diplomskog rada, uvoda u muzikoterapiju, jasno je što je muzikoterapija, čime se muzikoterapeuti bavi i koji je cilj muzikoterapije. Drugi dio diplomskog rada bavi se analitičkom muzikoterapijom, u kojoj saznajemo da muzikoterapija ipak nije nešto bezazleno i kako svi misle „samo slušanje glazbe“.

Himna kluba liječenih alkoholičara *Neka traje nam to* prirađena je za sopran, mezzosopran i alt, te kvintet harmonika. S himnom predočen je i vokalni aspekt liječenja alkoholičara, o glasu općenito, te na koji način mogu alkoholičari sudjelovati u glazbenom ansamblu.

Ovaj diplomski rad predstavlja uvod u muzikoterapiju, pojašnjenje analitičke glazbene terapije, te prirađivanje za ansamble himne *Neka traje nam to*, koja je zapravo svojevrsna integracija muzikoterapije i liječenja alkoholizma.

Literatura

1. Ahonen-Eerikäinen, H. (2007). *Group Analytic Music Therapy*, Gilsum, NH: Barcelona Publishing
2. Bunt L. i Hoskyns S. (2002). *The handbook of Music Therapy*, London
3. Cooper, M. (2012). *A musical analysis of how Mary Priestley implemented the techniques she developed for Analytical Music Therapy*, doktorska dizertacija, Philadelphia, Temple University
4. Eschen, J. (2002). *Analytical Music Therapy*, London, Jessica Kingsley Publishers
5. Eyre, L. (2007). *Changes in images, life events, and music in Analytical Music Therapy; A reconstruction of Mary Priestley's case study of „Curtis.“*, Gilsum, NH: Barcelona Publishing
6. Priestley, M. (1994). *Essays on Analytical Music Therapy*, Gilsum, NH: Barcelona Publishing
7. Ritter, S. (2008). *Die Stimme als Medium der verbalen und nonverbalen Beziehungsgestaltung*. V Musiktherapeutische Umschau 3/2008 (str. 205-216). Götingen, Njemačka: Vandenhoeck&Ruprecht
8. Škrbina, D. (2013). *Art terapija i kreativnost*, Zagreb, Veble comerce
9. Uhlig, S. (2006). *Authentic voices, Authentic singing: A multicutiural approach to vocal music therapy*. Gilsum, New Hampshire, ZDA: Barcelona Publishers
10. Uhlig, S. (2009). *The Voice as Primary Instrument in Music Therapy*. Voices, A World Forum for Music Therapy, 9, br. 1, 2009.

Neka traje nam to

Tekst: Ružica Vešligaj
Glazba: Vladimir Hrvatin
Arr. Andrea Krunić

♩ = 60

Mmm.....

Mmmm mmmm

Mmm mmm

4

Mmmm

mmm

8

1. Ni - su nas pi - ta - li je-smo li kri - vi, kad lu - ta -
2. Mi smo se pi - ta - li da - li nas vo - le, a su - ze
3. Ho - će - mo živ - je - ti kao lju - di, da nas iz

1. Ni - su nas pi - ta - li je-smo li kri - vi kad lu - ta -
2. Mi smo se pi - ta - li da - li nas vo - le, a su - ze
3. Ho - će - mo živ - je - ti kao lju - di da nas iz

1. Ni - su nas pi - ta - li je - smo li kri - vi kad lu - ta -
2. Mi smo se pi - ta - li da - li nas vo - le, a su - ze
3. Ho - će - mo živ - je - ti kao lju - di da nas iz

12

li smo tu - žni i si - vi; a da-nas dan ni-je siv kad si sre-tan i živ mno-go
nji-ho-ve i da-nas bo-le la la la la la la la la la la la la
sno - va mo-ra ne bu-di

li-smo tu - žni i si - vi a da-nas dan ni - je siv sre-tan i živ i
nji-ho-ve i da-nas bo-le la la la la la la la la la
sno - va mo-ra ne bu-di

li smo tu - žni si - vi a da-nas dan ni - je siv sre-tan i živ i
nji - ho-ve da bo-le la la la la la la la la la la
sno - va mo - ra bu-di

16

vi - še no i - ka - da pri - je ne - ka tra - je nam to ta - kav
la la la la la la la la ne - ka tra - je nam to ta - kav

vi - še no i - ka - da pri - je ne - ka tra - je nam to
la la la la la la la la la ne - ka tra - je nam to

vi - še no pri - je i ne - ka tra - je, tra - je,
la la la la la la la la la la la i tra - je,

19

D.S.

ži - vot i mir, dok je sun - ca i ki - ša dok li - je la la la
ži - vot i mir, dok je sun - ca i ki - ša dok li - je.

ži - vot i dok je sun - ca i ki - ša dok li - je. la la la la
ži - vot i dok je

ži - vot i mir, dok je sun - ca i ki - ša li - je. la la la la
ži - vot i mir, dok je sun - ca i ki - ša li - je.