

Primjena muzikoterapije u tretmanu počinitelja kaznenih djela

Goričanec, Anamarija

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:506479>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-25**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Primjena muzikoterapije u tretmanu počinitelja kaznenih djela

Anamarija Goričanec

Zagreb, lipanj, 2022.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

Primjena muzikoterapije u tretmanu počinitelja kaznenih djela

Anamarija Goričanec

izv.prof.dr.sc. Anita Jandrić Nišević

Zagreb, lipanj, 2022.

Izjava o autorstvu rada

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Primjena muzikoterapije u tretmanu počinitelja kaznenih djela* i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Anamarija Goričanec

Mjesto i datum: Zagreb, lipanj, 2022.

Zahvale

Veliko hvala mojoj mentorici izv. prof.dr. sc. Aniti Jandrić Nišević na pomoći i savjetima prilikom izrade ovog diplomskog rada te na znanju i razumijevanju koje ste mi pružili tijekom cijelog studiranja.

Zahvale upućujem svim profesorima od kojih sam puno naučila proteklih godina i svoje znanje zaokružila ovim radom.

Hvala mojim curama s faksa zbog kojih je proteklih pet godina bilo nezaboravno!

Na moralnoj podršci i najvećoj potpori tijekom pisanja ovog rada, zahvaljujem se svom dečku Lucianu.

Najviše hvala mojoj obitelji, a posebno roditeljima Nataši i Darku na ljubavi i podršci tijekom studija i cijelog života. Bez vas ne bih bila to što jesam.

Primjena muzikoterapije u tretmanu počinitelja kaznenih djela

Studentica: Anamarija Goričanec

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Anita Jandrić Nišević

Program/modul: Socijalna pedagogija/Odrasli

SAŽETAK RADA

Cilj ovog diplomskog rada je prikazati mogućnosti primjene glazbe i muzikoterapije u tretmanu počinitelja kaznenih djela i pružiti pregled fiziološkog i psihološkog utjecaja glazbe na čovjeka, teoretskog prikaza muzikoterapije, njenu definiciju, ciljeve, svrhu te pregled različitih pristupa koje je moguće primjenjivati u radu s populacijom počinitelja kaznenih djela. U radu su istaknute vrste muzikoterapije i principi njihove primjene s počiniteljima kaznenih djela. Navedeni su čimbenici koje je potrebno uzeti u obzir prilikom rada u zatvorskom kontekstu. U radu je prikazan uspješan program muzikoterapije koji je za cilj imao uspostavljanje glazbe kao održivog i svakodnevnog resursa za svoje članove. Isto tako, prikazano je istraživanje učinka programa muzikoterapije u norveškom zatvoru te pripadajući follow-up koji je proveden šest godina nakon programa. Na kraju, prikazana je meta-analiza koja je sumirala rezultate pet studija koje su se bavile učinkovitosti programa muzikoterapije, čime je dobiven širi pogled na tu temu.

Analizom literature te kroz primjere dobre prakse može se zaključiti kako je glazba kao ekspresivna tehnika izrazito pogodna za upotrebu u radu s počiniteljima kaznenih djela. Upotrebom glazbe, stvara se temelj za kvalitetan tretmanski odnos, stvara se ugodna i pozitivna atmosfera na susretima, a ostvaruju se i različiti tretmanski ciljevi poput ublažavanja simptoma internaliziranih i eksternaliziranih problema u ponašanju, razvoja vještina suočavanja i rješavanja problema, razvoja konstruktivnog korištenja slobodnog vremena, poboljšanja raspoloženje te poboljšanja kvalitete života.

Ključne riječi: glazba, muzikoterapija, počinitelji kaznenih djela, zatvor

Application of Music Therapy in the Rehabilitation of Offenders

Student: Anamarija Goričanec

Mentor: assistant professor Anita Jandrić Nišević, Ph.D.

Program/module: Social pedagogy/Adults

ABSTRACT

The aim of this paper is to present the possibilities of music and music therapy in the rehabilitation of offenders and to provide an overview of the physiological and psychological impact of music on people, theoretical framework of music therapy, its definition, goals, purpose and overview of different approaches that can be applied to work with the population of criminal offenders. The paper highlights the types of music therapy and the principles of their application with criminal offenders. Factors that need to be taken into account when working in a prison context are listed. The paper presents a successful music therapy program aimed at establishing music as a sustainable and everyday resource for its members. Also, an impact study of a music therapy program in a Norwegian prison and the accompanying follow-up conducted six years after the program is presented. Finally, a meta-analysis summarizing the results of five studies dealing with the effectiveness of music therapy programs is presented, giving a broader view of the topic.

By analyzing the literature and through examples of good practice, it can be concluded that music as an expressive technique is extremely suitable for use in working with criminal offenders. The use of music creates a foundation for a quality treatment relationship, creates a pleasant and positive atmosphere at meetings, and achieves various treatment goals such as relieving symptoms of internalized and externalized behavioral problems, developing coping and problem solving skills, developing constructive use of free time, improving mood and improving quality of life.

Key words: music, music therapy, criminal offenders, prison

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. UTJECAJ GLAZBE NA ČOVJEKA.....	2
2.1. Utjecaj na fiziologiju.....	2
2.2. Psihološki utjecaj.....	3
3. MUZIKOTERAPIJA.....	6
3.1. Povijest muzikoterapije.....	6
3.2. Definicije muzikoterapije.....	8
3.3. Cilj i svrha muzikoterapije.....	9
3.4. Teorijske osnove i modeli muzikoterapije.....	11
3.5. Funkcije muzikoterapije.....	13
3.6. Pristupi i metode u muzikoterapiji.....	14
3.7. Vrste muzikoterapije.....	17
4. PRIMJENA MUZIKOTERAPIJE U RADU S POČINITELJIMA KAZNENIH DJELA.....	22
4.1. Grupna muzikoterapija u zatvorskom okruženju.....	26
4.2. Mogućnosti primjene muzikoterapije u radu s počiniteljicama kaznenih djela.....	30
5. UČINKOVITOST MUZIKOTERAPIJE U TRETMANU POČINITELJA KAZNENIH DJELA.....	32
5.1. Analiza učinkovitog programa muzikoterapije.....	32
5.2. Istraživanja učinkovitosti muzikoterapije u zatvorskom sustavu.....	37
6. ZAKLJUČAK.....	44
7. LITERATURA.....	45

1. UVOD

S glazbom se susrećemo od najranije dobi te je ona „univerzalni jezik čovječanstva“. Možemo je odmah prepoznati, čak i ako dolazi iz kulture koja nam je strana. Nema ljudskih društava bez glazbe te ne postoji nijedna rasa ili pleme koje ne stvara glazbu. Glazba je na neki način nužan uvjet definiranja onoga što jesmo. U posljednje vrijeme je prisutna sve veća potreba za kreativnim tehnikama u socijalnopedagoškom radu, posebice s populacijama koje se ne mogu ili ne žele adekvatno verbalno izražavati. Zbog sveobuhvatnog karaktera glazbe, idealna je za primjenjivanje u tretmanskome radu jer se može približiti svakom čovjeku. Počinitelji kaznenih djela su specifična populacija koja je često zahtjevnija za tretmanski rad. Za učinkovitu praksu muzikoterapije u zatvorima, potrebno je temeljito razumijevanje zatvorskega okruženja. Problemi mentalnog zdravlja česti su kod počinitelja kaznenih djela. Zatvorsko okruženje, uskraćivanje autonomije i slobode, izolacija od društva i obitelji te loši odnosi sa zatvorskime osobljem mogu doprinijeti tim problemima. Cilj ovog preglednog rada je prikazati mogućnosti primjene muzikoterapije u tretmanu počinitelja kaznenih djela, pružiti pregled fiziološkog i psihološkog utjecaja glazbe na čovjeka, prikazati definicije, ciljeve i različite vrste muzikoterapije te istaknuti nekoliko primjera dobre prakse i istraživanja učinka muzikoterapije s ovom populacijom. Muzikoterapija je izrazito pogodna za rad s počiniteljima kaznenih djela jer se njome odmiče od klasičnog, direktnog propitivanja o osjećajima i ponašanju, već obrađuju te sadržaje kroz drugačije metode. Većina njih će bolje reagirati na takav posredan način rada nego na izravan razgovor o svojim problemima. Muzikoterapija se može primjenjivati i kao dodatak uobičajenom KBT pristupu u tretmanu te je vrlo uspješna kao metoda za opuštanje i rješavanje stresa, što je u zatvorskom okruženju prijeko potrebno.

Motivacija za istraživanjem ove teme proizlazi iz cjeloživotne očaranosti glazbom i iz stava da pomoću nje možemo saznati puno o sebi i drugima. Svi na neki način znaju što je glazba, ali teško ju je definirati. Filozofkinja Susan Langer (1953, prema Degmečić i sur., 2005) navodi da glazba izražava osjećaje koje pojedinac ne može izraziti na drugi način te iskustva koja nisu jezična ili su nesvjesna i traumatska. Prema mišljenju kubanskog skladatelja Lea Brouwera (1984, prema Degmečić i sur., 2005), glazba je poput pričanja priča i trebala bi biti jednaka razgovoru.

2. UTJECAJ GLAZBE NA ČOVJEKA

Od ranih vremena glazba je imala bitnu ulogu u ljudskom životu. Cijenile su ga drevne, primitivne i napredne civilizacije koje su shvatile njezinu moć. Glazba je zaintrigirala filozofe i pisce koji su pokušali razumjeti njezin učinak na ljudsko tijelo i na emocije. Povezanost glazbe i ljudskog tijela je odavno prepoznata te postoje brojna istraživanja koja potvrđuju tu povezanost.

2.1. Utjecaj na fiziologiju

Cervellin i Lippi (2011) navode da je većina kliničkih studija koje se bave učincima glazbe na različite bolesti provedena u području neurologije. Vidljivi su pozitivni učinci glazbe na motoričke parametre kod pacijenata oboljelih od Parkinsonove bolesti, Alzheimerove bolesti, multiple skleroze i ataksije. Glazba utječe na moždane procese i živce u svim fazama razvoja čovjeka – sve od fetusa pa do odrasle osobe. Uspoređujući glazbenike i „neglazbenike“, istraživanja su pokazala da glazba ima utjecaj na neuralno podešavanje i učenje te da taj pozitivan utjecaj glazbe traje dugo kod osoba koje su aktivno uključene u proces učenja i izvođenja glazbe (Abbott, 2002).

Mnogo se učenja događa bez naše svijesti. Na primjer, kada slušamo glazbu ili govor, brzo obrađujemo ogromnu količinu informacija. Jezik i glazba imaju neke zajedničke sustave obrade. Istraživanja pacijenata s oštećenjem mozga sugeriraju da postoji određeni stupanj specijalizacije mozga za glazbu koji se pojavljuje čak i bez eksplicitnog glazbenog treninga (Bigand i Poulin-Carronnat, 2006, prema Hallam, 2010). Jedno od prvih istraživanja koje je razmatralo ulogu glazbe u intelektualnom razvoju djece proveli su Hurwitz, Wolff, Bortnick i Kokas (1975, prema Hallam, 2010). Djeca prvog razreda osnovne škole raspoređena su u dvije skupine. Eksperimentalna skupina pohađala je satove glazbe pet dana svaki tjedan tijekom sedam mjeseci, dok kontrolna skupina nije. Na kraju istraživanja, eksperimentalna skupina je postigla značajno veći rezultat od kontrolne skupine na tri od pet zadataka sekvenciranja i četiri od pet prostornih zadataka. Za verbalne mjere nisu pronađene statistički značajne razlike, iako su djeca u eksperimentalnoj skupini imala više rezultate u čitanju od onih u kontrolnoj skupini.

Hallam (2010) pruža jake argumente za prednost aktivnog bavljenja glazbom tijekom cijelog životnog vijeka. U ranom djetinjstvu postoje prednosti za razvoj perceptivnih vještina koje utječu na učenje jezika, a potom i na pismenost. Učenjem sviranja nekog instrumenta poboljšava se i fina motorička koordinacija. Glazba poboljšava i prostorno razmišljanje što je aspekt opće inteligencije koji je povezan s vještinama potrebnim u matematici.

Glazba ne utječe samo na kognitivne procese kod djece. Aldridge (1994) navodi da starije osobe često imaju oslabljeni sluh, pamćenje te prostornu i vremensku orijentaciju. Pri tome im pomažu glazbeni elementi, melodija i ritam koji ima značajnu ulogu u području svjesnosti i spoznaje. Abbott (2002) govori da slušanje glazbe utječe na prisjećanje te da je kod Alzheimerove bolesti dokazano da se pacijenti prisjećaju glazbe iz prošlosti i da ih ona dovodi i do oporavka drugih uspomena.

Osim svega navedenog, Hallam (2010) ističe da glazba stimulacijom autonomnog živčanog sustava izaziva emocije i promjene raspoloženja. Dokazano je da navedene promjene mogu imati utjecaj na fizičko zdravlje pojedinca. Nadalje, utjecaj slušanja glazbe također utječe na ljudsko tijelo putem promjena u otkucajima srca, tlaku, disanju, temperaturi, biokemijskim odgovorima i napetosti mišića.

2.2. Psihološki utjecaj

Od svih tema koje se istražuju u socijalnoj psihologiji glazbe, nijedna nije dobila više pažnje od glazbe i emocija. Dokazi ukazuju na to da ljudi mogu percipirati emocije u glazbi i da pojedinci percipiraju slične emocije u istim glazbenim komadima. Juslin (2000, prema Rentfrow, 2012) ističe da su emocije koje se percipiraju u glazbi često one koje je izvođač namjeravao prenijeti. On je u svom istraživanju uputio profesionalne gitariste da četiri puta izvedu tri glazbena djela, svaki put kako bi prenijeli ili sreću, tugu, ljutnju ili strah. Rezultati su pokazali da su glazbenici manipulirali pojedinim značajkama glazbe (npr. glasnoćom, tempom itd.) kako bi prenijeli različite emocije, te da je konfiguracija tih značajki utjecala na to koje emocije su slušatelji percipirali u glazbi. Takvo je istraživanje važno jer potvrđuje da glazba izražava emocije i da se one prenose kroz glazbu. Empirijska istraživanja o emocijama izazvanim glazbom pružaju uvjerljive dokaze da glazba doista izaziva određene emocije i raspoloženja kod slušatelja. Juslin i suradnici (2008) pratili su navike slušanja glazbe i emocionalna iskustva ljudi nekoliko puta dnevno tijekom dva tjedna. Rezultati su pokazali da su sudionici iskusili emocije izazvane glazbom u 64% uzorkovanih glazbenih epizoda i da su najčešće emocije bile sreća, smirenost i zainteresiranost. Ovi nalazi upućuju na to da iako glazba može izazvati razne emocije, ljudi je obično koriste za postizanje ili održavanje pozitivnog afektivnog stanja. Juslin i Västfjäll (2008) navode svakodnevne primjere utjecaja glazbe na emocije, a to su: glazbena terapija, marketing i filmska glazba. Oni ističu da je najveći problem istraživanja u području utjecaja glazbe na emocije to da ona ne daju odgovor na pitanje kako glazba izaziva emocije.

Model korištenja glazbe nastoji identificirati motive i osobine koje su u osnovi razloga zbog kojih ljudi slušaju glazbu. Rezultati istraživanja adolescenata i studenata otkrili su da oni najčešće slušaju glazbu za provođenje vremena, reguliranje emocija, povezivanje s vršnjacima, stvaranje atmosfere, koncentraciju, povećanje fiziološkog uzbuđenja i prenošenje slike drugima. Mladi ljudi češće koriste glazbu za regulaciju emocija i samoizražavanje nego stariji odrasli (Londsedale i North, 2011, prema Rentfrow, 2012). Postoje najmanje dvije vrste informacija koje pojedinci mogu komunicirati putem svojih glazbenih preferencija. Prvo, prenose informacije o svojim osobnim kvalitetama. Istraživanja pokazuju da pojedinci preferiraju stilove glazbe koji pojačavaju i odražavaju aspekte njihove osobnosti i osobnog identiteta. Tako primjerice, pojedinci koji su u potrazi za uzbuđenjem više vole intenzivnu i poticajnu glazbu (npr. rock, heavy metal i punk) nego mirnu i konvencionalnu glazbu. Drugi oblik informacija koji se može prenijeti je nečije članstvo u određenoj skupini. Glazba služi kao značka koja simbolizira nečije članstvo u grupi vršnjaka ili društvenoj kategoriji (Rentfrow i Gosling, 2007).

Nedavna istraživanja počela su uspostavljati veze između načina na koji ljudi koriste glazbu i osobnosti. Chamorro-Premuzic i Furnham (2007, prema Rentfrow, 2012) otkrili su da određene osobine ličnosti predviđaju kako ljudi koriste glazbu. Konkretno, pojedinci s izraženom dimenzijom ugodnosti (iz petfaktorskog modela ličnosti), češće koriste glazbu za intelektualnu stimulaciju i obraćaju pažnju na strukturne aspekte glazbe. Osobe s visokim rezultatima na dimenziji neuroticizma češće koriste glazbu za regulaciju emocija i usredotočuju se na sadržaj pjesme. Cattell i Anderson (1953, prema Rentfrow, 2012) bili su među prvim istraživačima koji su sustavno ispitali individualne razlike u glazbenim preferencijama. Njihovo se istraživanje temeljilo na shvaćanju da glazbene preferencije odražavaju nesvjesne motive. Međutim, cilj suvremenih radova je identificirati veze glazbenih preferencija s eksplicitnim osobinama, vrijednostima i sposobnostima. Rentfrow, Goldberg i Levitin (2011) u svom istraživanju kreću od pretpostavke da pojedinci traže glazbeno okruženje koje pojačava i odražava aspekte njihove osobnosti, stavova i emocija. Rezultati njihovog istraživanja su pokazali da pojedinci koji preferiraju sofisticirane glazbene stilove (klasika, opera i jazz) imaju visoke rezultate na dimenziji otvorenosti, kreativni su, maštoviti, posjeduju liberalne vrijednosti, cijene umjetnički izraz i postižu visoke rezultate na mjerama verbalnih sposobnosti. Osobe koje preferiraju intenzivne stilove glazbe (rock, heavy metal, punk) također imaju visoke rezultate na dimenziji otvorenosti, skloni su traženju uzbuđenja, impulzivni su i imaju razvijene atletske sposobnosti.

Osobe koje slušaju suvremenu glazbu (pop, rap, dance) visoko su ekstrovertirani, cijene društveno priznanje, podržavaju više rodni stereotipa, imaju popustljivije stavove o seksu i smatraju se fizički privlačnima.

Mnoga istraživanja dokazuju utjecaj glazbe na stres. U psihologiji i biologiji se pojam „stres“ primjenjuje za odgovor ili reakciju na vanjski događaj ili smetnju koja ometa i ugrožava funkcioniranje organizma. Ljudi na psihički i fizički stres reagiraju bihevioralnim i fiziološkim obranama. Kada je stres prejak, predug ili ako je obrana neadekvatna, do izražaja može doći somatska ili psihička disfunkcija (Lazarus, 1999, prema Yehuda, 2011). Yehuda (2011) navodi da glazba učinkovito smanjuje anksioznost i poboljšava raspoloženje kirurških pacijenata, a posebno za pacijente u jedinicama intenzivne njege i pacijente koji su podvrgnuti averzivnim zahvatima. Nadalje, glazba poboljšava kvalitetu života pacijenata u palijativnoj skrbi, povećavajući osjećaj ugone i opuštenosti.

Istraživanje Nilssona i sur. (2005) pokazalo je da je relaksirajuća glazba u razdoblju od sat vremena nakon operacije pomogla pacijentima kako bi se bolje nosili s postoperacijskim stresom. Iako nam glazba može pomoći da se nosimo sa stresom, ona također može izazvati stres, tjeskobu i netoleranciju. Frith (2004, prema Yehuda, 2011) se pita zašto glazba čini ljude tako ljutima. Navodi primjer u kojem se glazba koristi kao „oružje“ u strategiji prevencije vandalizma. U Velikoj Britaniji, Australiji i SAD-u se na željezničkim stanicama pušta klasična glazba kako bi otjerala tinejdžere koji se tamo dosađuju. Filmska industrija je otkrila da je glazba snažan poticaj koji može izazvati strah i stres u većoj mjeri nego što to mogu vizualne slike. Zvuk se doživljava i izvana i iznutra. Glazba nas može pomicati duž „kontinuum stresa“, može nas opustiti, ali i izazvati stres.

Postoje brojni dokazi da glazba može imati pozitivne učinke, od povećanja prosocijalnog ponašanja do smanjenja predrasuda. Primjerice, Greitemeyer (2009, prema Rentfrow, 2012) je proveo niz istraživanja koja pokazuju da su sudionici izloženi glazbi s prosocijalnim temama pokazali višu razinu empatije i veću spremnost pomaganja nekome u nevolji u odnosu na sudionike izložene glazbi s neutralnim temama. Također postoje dokazi da izlaganje glazbi s pozitivnim konotacijama o određenoj skupini smanjuje predrasude prema toj skupini ljudi.

3. MUZIKOTERAPIJA

Degmečić i sur. (2005) glazbu poistovjećuju s komunikacijom i uspoređuju je sa „svetim tekstom“, koji sadrži neispričane priče, mentalne slike, sjećanja, značenja i stvari koje su povezane s psihičkim procesima tijekom kreativnog procesa skladanja. Razumijevanje tih procesa zahtijeva empatičnog slušatelja koji neprestano pokušava razumjeti glazbu „loveći“ emocije, sjećanja i ostale strukture koje je glazbenik iznio iz svog subjektivnog „unutarnjeg svijeta“. U tom se procesu subjektivni i intimni „svijet zvukova“ susreće s odgovarajućim iskustvima drugog ljudskog uma. Odvija se glazbena komunikacija čiji su središnji čimbenici „unutarnji doživljaji“ skladbe, koji odražavaju „unutarnji svijet“ i osobnost pojedinca. Kako je i rekao Tarasti (1983, prema Degmečić i sur., 2005): „Glazba je u meni i slušam sebe dok slušam glazbu.“ Kada nas glazba „dotakne“, to znači da u njoj možemo pronaći neka svoja iskustva i da smo razumjeli „unutarnji svijet“ samog autora te je na taj način ostvarena glazbena komunikacija.

3.1. Povijest muzikoterapije

Glazba je kroz povijest bila prožeta ljekovitom, terapijskom i drugom medicinskom vrijednošću. Glazbenici, umjetnici, filozofi i znanstvenici dokumentirali su njezine fizičke, psihičke i društvene učinke u raspravama još od 4000. godine prije nove ere pa sve do danas (Macdonald, Kreutz i Mitchell, 2015). U dalekoj prošlosti su ljudi glazbom tjerovali zle duhove, podizali ratničku borbenost, olakšavali svakodnevni rad i koristili je za magijsku medicinu plesom, pjevanjem i udaraljka (Škrbina, 2013). Glazba je tada bila jedan od glavnih elemenata u obredu ozdravljenja što se može vidjeti kod šamanizma. Riječ „šaman“ znači „onaj koji je u zanosu“ te se on tijekom obreda preobražava pomoću tehnike izazivanja ekstaze. U takvo stanje ulazi vlastitom pjesmom i pokretom uz pratnju bubnjeva, na licu nosi masku životinjskog oblika, a njegovo pjevanje postupno počinje oponašati glasove životinja. Tijekom tog obreda se njegov duh odvaja od tijela (Crnković, 2020). Kod starih Grka, glazbe je imala važno mjesto u obrazovanju i smatrala se neophodnom za oblikovanje karaktera. Proučavala se kao znanost povezana s medicinom, fizikom i matematikom. Hipokrat je koristio glazbu za liječenje raznih psihičkih poremećaja još u 5. stoljeću prije nove ere, a Platon u svom djelu „Država“ spominje utjecaj glazbe na um čovjeka (Škrbina, 2013). U srednjem vijeku je bolest bila smatrana kaznom za grijeh te se glazba koristila kako bi se ljudi zaštitili od bolesti, istjerovali zle duhove i umirili dušu. Tek nestankom vjerskih predrasuda u renesansi te postavljanjem temelja znanosti, muzikoterapija poprima naznake znanstvene discipline.

U 19. stoljeću nastali su prvi radovi o djelovanju glazbe na fiziološko funkcioniranje čovjeka. K. Lange je svojim istraživanjima 1887. godine dokazao da se putem glazbenih podražaja postižu tjelesne promjene poput znojenja, promjene krvotoka u nekim organima, usporavanja srčane reakcije i slično (Crnković, 2020). Takva su istraživanja omogućila objektivno mjerenje utjecaja glazbe na čovjeka te se probudilo zanimanje za uključivanje glazbe u psihoterapiju i druge oblike liječenja (Škrbina, 2013). Nakon Prvog i Drugog svjetskog rata, glazbenici su nastupali u bolnicama diljem Europe i Sjedinjenih Američkih Država te su svirali veteranima koji su patili od emocionalnih i fizičkih trauma rata. Zbog pozitivnog utjecaja glazbe na njihovo emocionalno i tjelesno stanje, sve više bolnica traži zapošljavanje glazbenika. S vremenom je bilo vidljivo da ti glazbenici trebaju posebnu edukaciju iz područja psihologije i medicine te tu počinje stvaranje kurikuluma muzikoterapije (Degmečić i sur, 2005).

Prvi akademski program muzikoterapije je osnovan 1944. godine na Michigan State Universityju, a 1950. godine je osnovano „Nacionalno udruženje za glazbenu terapiju“ (Crnković, 2020). „Američko udruženje za muzikoterapiju“ osnovano je 1998. godine te to dovodi do sažimanja vrijednosti muzikoterapije (Degmečić i sur, 2005).

Hrvatsku u 17. i 18. stoljeću zahvaća pokret prosvjetiteljstva koji čovjeka stavlja u središte poimanja. Dubrovčanin Đuro Baglivi je bio među prvima koji su razmatrali djelovanje glazbe na čovjeka. On detaljno opisuje utjecaj pokreta i glazbe na čovjeka te je pridonio stvaranju modernog kliničkog pojma bolesti. U Psihijatrijskoj bolnici Vrapče se glazbena terapija primjenjivala u rehabilitaciji još 1933. godine. Godine 1947. se u specijalnom zavodu za rehabilitaciju djece u Zagrebu započinje s primjenom glazbe u rekreacijske, a kasnije i u terapijske svrhe. Specijalni zavod za rehabilitaciju djece s intelektualnim teškoćama u Velikoj Gorici, od 1968. godine primjenjuje glazbu kao muzikoterapiju i predmetnu nastavu. Zagreb je bio domaćin „Prvog međunarodnog kongresa muzikoterapije“ 1970. godine na kojem su prisustvovali brojni stručnjaci. Iste je godine osnovano „Prvo europsko međunarodno tijelo za glazbenu terapiju“ u Zagrebu. Sljedeće dvije godine su drugi i treći kongres također održani u Zagrebu. Danas je muzikoterapija sastavni dio mnogobrojnih centara za rehabilitaciju djece i mladih s teškoćama, bolnica i drugih ustanova Republike Hrvatske (Crnković, 2020).

3.2. Definicije muzikoterapije

Muzikoterapija je postupak koji je nastao spajanjem različitih disciplina i razvijao se posljednjih pedeset godina. Naziv muzikoterapija spominje se prvi put 1918. godine (Breitenfeld i Vrbanić, 2011). Wheeler (2015) navodi da ne postoji konsenzus u definiranju samih sastavnica muzikoterapije te zbog toga ne postoji njezina univerzalna definicija.

Svjetska udruga za terapiju glazbom definirala je 2011. godine muzikoterapiju kao: „profesionalno korištenje glazbe i njezinih elemenata u svrhu intervencije u medicinskom, edukacijskom i svakodnevnom okruženju s pojedincima, grupama, obiteljima ili zajednicama koje pokušavaju optimizirati njihovu kvalitetu života i poboljšati njihovo fizičko, socijalno, komunikacijsko, emocionalno, intelektualno i duhovno zdravlje i dobrobit. Istraživanje, praktičan rad, edukacije i kliničko osposobljavanje za terapiju glazbom bazirani su na profesionalnim standardima uzimajući u obzir kulturološko, socijalno i političko okruženje“ (Divljaković i sur, 2014). Bruscia (1998, prema Wheeler, 2015) govori da je muzikoterapija intervencija u kojoj terapeut pomaže klijentu da unaprijedi zdravlje koristeći glazbena sredstva i veze koje se pomoću njih stvaraju. Terapeuti koriste glazbena obilježja i odnos s klijentom kako bi pristupili emocijama i sjećanjima te strukturirali ponašanje u svrhu postizanja ciljeva terapije. On također navodi da je za muzikoterapiju bitno znati kakve su glazbene sklonosti klijenta, kakvi su njegovi fizički preduvjeti i psihološka iskustva vezana uz percepciju glazbe. Postoje i mnoge druge definicije muzikoterapije, a razlikuju se prema onome što osoba koja daje definiciju stavlja u prvi plan kao cilj terapije i područje djelovanja.



Slika 1. Muzikoterapija – multidisciplinarno područje (Hillecke i sur., 2005)

Hillecke i sur. (2005) ističu da je muzikoterapija multidisciplinarno područje koje se preklapa sa širokim spektrom znanstvenih područja poput prirodnih znanosti, matematika, bihevioralnih i društvenih znanosti i umjetnosti (Slika 1). Istraživanje glazbe i muzikoterapije mora biti multidisciplinarno, teorijski i znanstveno pluralističko. Fizika je koristan alat za proučavanje psihofizičkih aspekata glazbe kao akustičkog fenomena. Opisuje elemente glazbe kao što su zvučni valovi, glasnoća i slično. Biološki i medicinski aspekti relevantni su za razumijevanje mehanizama pomoću kojih živčani sustav obrađuje glazbu te načina na koji njezini učinci dolaze do organskih struktura u organizmu. Ta pozadina je neophodna za objašnjenje utjecaja glazbe na fiziološke promjene. Psihološki eksperimenti i dijagnostika, kao što su upitnici i testovi, vrlo su važni za razumijevanje kako glazba utječe na iskustvo i ponašanje.

Sociologija je važna za odgovaranje na pitanje je li važno u obzir uzeti etničku i društvenu pripadnost osobe pri muzikoterapijskim intervencijama te postoje li razlike u intervencijama u različitim kulturama. Muzikologija je važna jer opisuje glazbene simbole i doprinosi mogućnostima za tumačenje glazbe kao izraz kreativnosti i umjetnosti.

Muzikoterapija se može sagledati sa znanstvenog i terapijskog stajališta. Sa znanstvenog stajališta, muzikoterapija je grana znanosti koja istražuje kompleks zvukova te otkriva njihove parametre i terapijsku primjenu. S terapijskog stajališta, muzikoterapija je disciplina koja koristi glazbu, zvuk i pokret za postizanje efekata i otvaranje komunikacijskih kanala klijenta u svrhu njegovog boljeg funkcioniranja (Škrbina, 2013).

3.3. Cilj i svrha muzikoterapije

Ciljevi muzikoterapije se mogu podijeliti na kratkoročne i dugoročne. Mogu biti edukativni, psihoterapijski, preventivni, rehabilitacijski i rekreativni. Individualni su i razvijaju se usporedno s napretkom terapije te se mijenjaju sukladno s potrebama korisnika. Bunt (1994, prema Škrbina, 2013) navodi da je cilj muzikoterapije postići mentalnu, fizičku, socijalnu, emocionalnu i duhovnu dobrobit upotrebom glazbe u odnosu klijenta i terapeuta. Breitenfeld i Vrbanić (2011) ističu da je muzikoterapija usmjerena razvijanju potencijala i vraćanju sposobnosti osobe kako bi ostvarila bolju integraciju i kako bi kvalitetnije živjela.

Wheeler (1987) ističe kako razvrstavanje ciljeva muzikoterapije u razine može pomoći terapeutima da bolje razumiju ciljeve i tijekom terapije te da shvate kada i zašto se određene tehnike koriste. Autorica navodi da se muzikoterapijski postupci mogu kategorizirati u tri razine:

1. Muzikoterapija kao terapija aktivnosti
2. Muzikoterapija uvida s reedukativnim ciljevima
3. Muzikoterapija uvida s rekonstruktivnim ciljevima

Također ističe da postoje razlike u kliničkoj praksi muzikoterapije na svakoj od ovih razina. Prva razina se koristi za postizanje ciljeva korištenjem terapijskih aktivnosti. Na toj razini, uvid u razloge javljanja određenog ponašanja nije bitan za terapiju. Prva razina je prikladna za klijente s najtežom dezorganizacijom osobnosti što može uključivati klijente hospitalizirane u ustanovama za kratkotrajno ili dugotrajno liječenje. Opći cilj ove razine je postići kontrolu potrebnu za svakodnevno funkcioniranje. Terapija koja se temelji na aktivnosti pomaže klijentu postići mjerljive i vidljive ciljeve.

Druga razina se koristi za pomoć klijentima da postignu uvid u materijal koji je na relativno svjesnoj razini. Jedan od modela koji se koristi na ovoj razini je da klijenti slušaju ili puštaju glazbu, a zatim razgovaraju o osjećajima koje je ta glazba izazvala i koja iskustva povezuju s određenom pjesmom. Glazba se koristi kao poticaj za verbalizaciju i istraživanje osjećaja.

Treća razina se koristi kada je cilj seanse muzikoterapije ostvariti uvid u nesvjesni materijal. Taj se uvid može istraživati verbalnim ili neverbalnim sredstvima, a zbog svoje zahtjevnosti, rad na ovoj razini zahtijeva naprednu obuku. Muzikoterapijski procesi koji se temelje na uvidu su duži i intenzivniji jer se izazivaju duboke emocije.

Ovisno o cilju djelovanja, muzikoterapija se može podijeliti u tri skupine:

1. Bihevioralna muzikoterapija
2. Psihoterapeutska muzikoterapija
3. Edukacijska muzikoterapija

U biheviornoj muzikoterapiji glazba se koristi za unaprjeđivanje prikladnog ponašanja i umanjivanje i eliminaciju neprikladnog ponašanja. Glazba se koristi kao pozitivno ili negativno potkrepljenje. U psihoterapeutskoj muzikoterapiji glazba se koristi kako bi klijent upoznao svoje potrebe i vlastiti svijet. Edukacijska muzikoterapija se odvija u obrazovnoj ustanovi, a njezin cilj se poklapa s procesima učenja te se ispunjavaju potrebe djece vezane uz obrazovni program (Breitenfeld i Vrbanić, 2011).

Cilj i svrha muzikoterapije nije umjetničko ostvarenje jer muzikoterapeut ne uči osobe glazbi, nego uspostavlja odnos pomoću glazbe. Glazba je medij kojim se teži ostvarenju terapijskih ciljeva. Iz navedenoga je vidljivo da, iako klijenti tijekom terapije stječu neke glazbene vještine, muzikoterapija nikako nije zamjena za glazbeno obrazovanje. Stečene vještine su sporedne u odnosu na ciljeve terapije (Breitenfeld i Vrbanić, 2011). Škrbina (2013) navodi da je muzikoterapija spoj znanosti i umjetnosti. Glazba je umjetnost, a muzikoterapija je koristi kako bi pomogla osobi dostići specifičan, neglazbeni cilj. Stvara zabavnu okolinu u kojoj ljudi često nisu svjesni terapijskog konteksta i zato je primjenjiva za rad sa specifičnim populacijama.

3.4. Teorijske osnove i modeli muzikoterapije

Teorijske osnove muzikoterapije pronalaze se u analitičkoj i egzistencijalnoj psihoterapiji, psihoanalizi, Gestalt terapiji, transakcijskoj analizi, ali i u filozofiji Abrahama Maslowa i Carla Rogersa. Carl Rogers 1940. godine razvija terapiju usmjerenu prema klijentu ili terapiju usmjerenu prema osobi. Njegov pristup se temelji na bezuvjetnom prihvatanju klijenta i empatiji. Pomoću empatije terapeut reflektira svoj interes i brigu za osjećaje i svijet klijenta. U takvom odnosu se terapijski odnos iznimno vrednuje, klijenta se potiče na određivanje granica, prihvaćaju se poštujajući načini razmišljanja klijenta te se terapeut na osjećajnoj razini povezuje s klijentom. Mnogi modeli muzikoterapije utemeljeni su na navedenim humanističkim principima te su orijentirani prema razumijevanju odnosa između klijenta i terapeuta (Burić Sarapa i Katušić, 2012).

Forinash (2004, prema Relić, 2017) muzikoterapiju kategorizira prema četiri psihologijske teorije:

1. Psihodinamska muzikoterapija koja je orijentirana na nesvjesne porive i motive
2. Bihevioralna muzikoterapija koja je orijentirana na ponašanja koja se mogu promatrati
3. Humanistička muzikoterapija koja je orijentirana na samoaktualizaciju i osobno značenje
4. Transpersonalna muzikoterapija koja je orijentirana na transcendentna iskustva i jedinstvo svijesti

Model muzikoterapije se definira kao onaj koji ima specifičnu orijentaciju u psihologiji (npr. bihevioralna, humanistička, psihodinamska), koji ima plan tretmana (uključuje specifične tehnike) i koji uključuje evaluaciju. Forinash (2004, prema Relić, 2017) navodi pet međunarodno priznatih modela muzikoterapije koji se temelje na različitim kliničkim pristupima:

1. Bihevioralna muzikoterapija s principima bihevioralne teorije
2. Benenzonova muzikoterapija s principima psihodinamske teorije
3. Kreativna (Nordoff-Robinson) muzikoterapija s principima transpersonalne i humanističke teorije
4. Analitička muzikoterapija s principima psihodinamske teorije
5. The Bonny metoda vođene imaginacije s principima transpersonalne i humanističke teorije

Prvo školovanje muzikoterapeuta započinje na Michigan State Universityju 1944. godine. Danas se muzikoterapija širi i prakticira diljem svijeta, a procjena je da u svijetu postoji oko 15 000 muzikoterapeuta.

3.5. Funkcije muzikoterapije

Glazba ima značajnu ulogu u životu čovjeka. Ona osnažuje i opušta njegove unutarnje mehanizme te djeluje na brojne tjelesne sustave: amigdalu, hipotalamo-hipofizarnu os, autonomni živčani sustav, imunološki i endokrini sustav. Osnovne funkcije muzikoterapije su opuštanje, poboljšanje socijalnih vještina, jačanje samopoštovanja, poboljšanje koncentracije i pažnje, postizanje pozitivnih promjena u emocionalnim stanjima i raspoloženju, podupiranje zdravih osjećaja i misli, smanjivanje agresije i problema sa spavanjem. Muzikoterapija kod osoba razvija bolje suočavanje sa stvarnošću te samoizražavanje i neovisnost (Breitenfeld i Vrbanić, 2011).

Muzikoterapija je učinkovit i valjan tretman za osobe koje imaju psihološke, afektivne, komunikacijske i kognitivne poteškoće. Rezultati istraživanja i klinička iskustva potvrđuju održivost muzikoterapija i kod onih klijenata koji su otporni na druge pristupe tretmana. Glazba je oblik senzorne stimulacije koji izaziva odgovore zbog predvidljivosti i osjećaja sigurnosti koju su povezani s njom (Degmečić i sur., 2005).

Autori navode da muzikoterapijske intervencije pružaju mogućnosti za:

- istraživanje osobnih osjećaja
- postizanje pozitivnih promjena u emocionalnim stanjima i raspoloženju
- vraćanje osjećaja kontrole nad vlastitim životom kroz uspješna iskustva
- jačanje svijesti o sebi i okolini
- verbalno i neverbalno izražavanje
- razvijanje vještina suočavanja s problemima i opuštanja
- razvijanje neovisnosti i samostalnog odlučivanja
- rješavanje konflikata
- poboljšavanje koncentracije i raspona pažnje
- usvajanje pozitivnih oblika ponašanja

Preko 50 godina istraživanja i primjene muzikoterapije pokazuje njezin učinak u pomaganju kod suočavanja s događajima koji okružuju krizu i njezine posljedice. Usmjereni upotreba muzikoterapije vrlo je učinkovita kod razvijanja strategija nošenja s problemima kroz osiguravanje sigurnog i prirodnog okruženja za opuštanje (Degmečić i sur., 2005).

3.6. Pristupi i metode u muzikoterapiji

Kako je izvorno zamišljena i prakticirana, psihoterapija je u svojoj srži verbalno iskustvo. Terapeut i klijent koriste verbalni diskurs kao primarno sredstvo komunikacije, razvoja odnosa i rada prema dogovorenim ciljevima. Nasuprot tome, muzikoterapija je definirana korištenjem glazbenih iskustava uz ili umjesto tradicionalnog verbalnog diskursa. Naglasak koji se daje glazbenim iskustvima u odnosu na verbalna može značajno varirati, ovisno o kliničkoj situaciji i orijentaciji terapeuta. Bruscia (1998) navodi da postoje četiri razine angažmana, u rasponu od isključivo glazbene do isključivo verbalne, koje se koriste u muzikoterapiji:

1. Glazba kao psihoterapija

Terapijskom problemu se pristupa, obrađuje i rješava ga se stvaranjem ili slušanjem glazbe, bez potrebe za verbalnim diskursom.

2. Psihoterapija usmjerena na glazbu

Terapijskom problemu se pristupa, obrađuje i rješava ga se stvaranjem ili slušanjem glazbe dok se verbalni diskurs koristi za vođenje, interpretaciju ili poboljšanje glazbenog iskustva i njegove važnosti za klijenta i terapijski proces.

3. Glazba u psihoterapiji

Terapijskom se problemu pristupa, razrađuje i rješava ga se kroz glazbena i verbalna iskustva koja se javljaju naizmjenično ili istovremeno. Glazba se koristi zbog svojih specifičnih i jedinstvenih kvaliteta i povezana je s terapijskim problemom i njegovim liječenjem. Riječi se koriste za identificiranje i učvršćivanje uvida stečenih tijekom procesa.

4. Verbalna psihoterapija glazbom

Terapijskom se problemu pristupa, obrađuje i rješava ga se prvenstveno kroz verbalni diskurs. Glazbena iskustva mogu se koristiti u tandemu, kako bi se olakšala ili obogatila rasprava, ali se ne smatraju relevantnim za terapijsko liječenje.

Muzikoterapija može biti primijenjena na brojne načine. Bruscia (1998) navodi četiri metode koje se koriste u procjeni, tretmanu i evaluaciji:

1. Improvizacija

Ova metoda uključuje samostalno ili grupno stvaranje glazbe, a cilj je unapređenje samoizražavanja, neverbalna komunikacija, istraživanje odnosa, stjecanje grupnih vještina, razvoj kognitivnih vještina, poticanje kreativnosti i spontanosti te stimulacija osjetila. Klijent spontano stvara glazbu dok svira instrument ili pjeva, stvarajući zvučne oblike, melodije, ritmove ili cijele komade. Klijent može odabrati bilo koji glazbeni medij u okviru svojih mogućnosti (glas, udaraljke, puhački instrument) i zatim, uz upute ili demonstracije terapeuta, naučiti stvarati zvukove bez planiranja. Kako se zvukovi pojavljuju, klijent ih prati s više zvukova i postupno ih oblikuje u nešto smisljeno. Ovaj proces spontanog muziciranja utječe na prirodnu sklonost svakog čovjeka da ekspresivno i estetski stvara zvukove i reagira na njih. Nije potrebna prethodna glazbena obuka. Improviziranje je jednostavno stvaranje zvukova dok ne formiraju uzorke ili oblike koje netko želi da imaju ili dok ne znače što god žele da znače. Kao takav, to je način slobodnog povezivanja ili projiciranja sebe na zvukove.

U osmišljavanju klijentovog iskustva improvizacije uzimaju se u obzir tri varijable:

OKRUŽENJE: Treba li klijenta improvizirati sam, s terapeutom ili u grupi?

Kada improvizira sam, klijent se mora baviti samo time jesu li zvukovi onakvi kakvi želi da budu, bez brige o tuđim zvukovima. S druge strane, izazov je preuzeti sve odgovornosti i rizike koji idu uz takvu slobodu, postižući vlastite ciljeve bez podrške i pomoći od drugih.

Za razliku od toga, kada improvizira s terapeutom ili grupom, klijent dijeli sve odgovornosti i rizike stvaranja glazbe s drugima, dok također uživa njihovi glazbenu i emocionalnu podršku i pomoć. Izazov u takvom okruženju je zadržati vlastiti identitet dok je u odnosu – biti svoj s drugima.

MEDIJ: Koristi li klijent glas, glazbeni instrument ili zvukove tijela?

U vokalnim medijima, tijelo je objekt koji proizvodi zvuk. Ono stvara vibraciju, rezonira i daje sebi osjetilnu povratnu informaciju. Za razliku od drugih medija, glas zahtijeva korištenje nevidljivih dijelova sebe. Glas proširuje „fizičko ja“ i projicira zvučni identitet „unutarnjeg ja“.

S druge strane, instrumenti zahtijevaju korištenje vanjskih, vidljivih dijelova tijela za proizvodnju zvuka. Kada manipulira instrumentom, tijelo proširuje svoje „vanjsko ja“ da premjesti osjećaje na objekte i projicira svoje „unutarnje ja“ kroz različite zvučne identitete.

REFERENTNA TOČKA: Je li glazbena improvizacija referencijalna ili nereferecijalna?

Referencijalna improvizacija je ona koja prikazuje ili predstavlja nešto neglazbeno, kao što je ideja, osjećaj, slika ili priča. Značenje improvizacija proizlazi iz odnosa između zvukova i onoga što oni prikazuju. U većini slučajeva su referencijalne improvizacije verbalno posredovane tj. zvučno se prikazuje u obliku riječi ili fraza oko kojih se gradi improvizacija. Nasuprot tome, nereferecijalna improvizacija je ona koja je organizirana prema strogo glazbenim razmatranjima; ona predstavlja i izvodi svoje značenje samo iz odnosa unutar same glazbe. Improvizacija je izgrađena isključivo oko samih zvukova, bez pokušaja da se prikaže nešto. Takve improvizacije mogu biti čisto neverbalno iskustvo i ne moraju se analizirati verbalno da budu terapijske.

2. Iskustva zabave i rekreacije

U ovoj metodi terapeut i klijent koriste već skladanu glazbu u kontekstu tretmana. To uključuje reproduciranje, interpretaciju ili izvođenje neke glazbe. Ciljevi ove metode su razvoj vještina pamćenje, učenje prihvatljivih ponašanja u nekoj situaciji, razvoj senzomotornih vještina i poboljšanje interakcijskih vještina.

3. Kompozicijska iskustva

Navedena metoda uključuje formu pisanja pjesama i tekstova ili stvaranje video ili audio materijala. Orijentirana je na specifičan glazbeni produkt. Ciljevi ove metode su poboljšanje vještina rješavanja problema, razvoj sposobnosti organizacije i poticanje samoodgovornosti.

4. Receptivna iskustva

U ovoj metodi klijent sluša određenu glazbu i na nju odgovara ili verbalno ili nekim drugim izrazom (npr. crtež). Ciljevi ove metode su stimulacija ili relaksacija klijenta, poboljšanje receptivnosti te buđenje mašte i afektivnih stanja.

3.7. Vrste muzikoterapije

Glazbena improvizacija je temelj nekoliko modela muzikoterapije sa širokim spektrom različitih populacija. S obzirom na tu raznolikost primjene, postupci za uključivanje improvizacije u muzikoterapiju znatno se razlikuju. Bruscia (1988) navodi nekoliko vrsta muzikoterapije koje će biti objašnjene u nastavku.

1. Kreativna muzikoterapija (Nordoff-Robinsonova metoda)

Razvili su je Paul Nordoff koji je bio američki skladatelj i Clive Robins koji je bio učitelj djece s posebnim potrebama. Iako je izvorno osmišljena za rad s djecom s invaliditetom i teškoćama u razvoju, danas se primjenjuje i s odraslim osobama. Njezini glavni ciljevi su: razvijanje samoizražavanja, komunikacije i međuljudskih odnosa, jačanje osobne i interpersonalne slobode i kreativnosti te uklanjanje patoloških obrazaca ponašanja. Kreativna muzikoterapija može se provoditi i individualno i grupno. U idealnom slučaju prisutna su dva terapeuta koji rade kao tim. Jedan improvizira na klaviru kako bi uključio klijenta u terapeutsko glazbeno iskustvo, a drugi pomaže klijentu da odgovori na improvizaciju. U individualnoj terapiji klijent pretežno koristi dva medija: pjevanje i sviranje činela i bubnjeva. Po potrebi se dodaju i drugi instrumenti. U grupnoj terapiji klijenti pjevaju, sviraju udaraljke, razne puhačke i žičane instrumente te sudjeluju u posebno komponiranim glazbenim dramama. Individualan tretmanski susret u kreativnoj muzikoterapiji može se podijeliti u tri proceduralne faze: glazbeni susret, izazivanje glazbenog odgovora i razvoj glazbenih vještina te međudgovornosti terapeuta i klijenta. Faze se odvijaju spontano pa tako kod nekih klijenata cijeli susret može biti posvećen jednoj fazi, a kod drugih jedan susret može uključivati sve tri faze ili se čak cijeli ciklus ponavlja nekoliko puta. Glazbeni susret je prva faza i on je uvjet za provedbu svakog postupka i tehnike. Podrazumijeva improvizaciju glazbe koja odgovara djetetovom emocionalnom stanju i pritom prihvaća i pojačava njegov izraz. Najčešće korištena tehnika u ovoj fazi je glazbena refleksija, a ciljevi ove faze su uspostaviti kontakt i odnos te istražiti glazbene sklonosti klijenta.

Druga faza, evociranje glazbenih odgovora, obuhvaća tehnike usmjerene na uključivanje klijenta u glazbene improvizacije s terapeutom. Glavne tehnike su: demonstriranje instrumenata, improviziranje koje poziva na vokalni odgovor te pomaganje klijentu da izrazi i oblikuje svoje glazbene ideje. Ciljevi ove faze su pomoći klijentu da razvije glazbeni vokabular koji će olakšati samoizražavanje te stvoriti kontekst u kojem klijent i terapeut mogu izgraditi radni odnos.

Posljednja faza je razvijanje glazbenih vještina i ona uključuje usvajanje ritma i formiranje melodijskih motiva i ritmičkih uzoraka. Sloboda izražavanja razvija se istraživanjem različitih glazbenih mogućnosti. Nakon što klijent uspostavi osnovni ritam, on otkriva da može biti brz ili spor, naglašen ili nenaglašen, glasan ili tih. U procesu otkrivanja ovih izražajnih sloboda, klijent također shvaća da postoje razne mogućnosti povezivanja njegove glazbe s terapeutovom – da ritam može biti brži ili sporiji od njegovog te da melodija može biti viša ili niža. U ovoj fazi se najčešće susreću patološka ograničenja klijenta koja se zatim nastoje modificirati ili ukloniti kroz glazbene ciljeve (Bruscia, 1988).

2. Slobodna improvizacijska muzikoterapija

Juliette Alvin koristila je slobodnu improvizaciju kao dio sveobuhvatnog pristupa uključujući korištenje različitih glazbenih aktivnosti. Improvizacije su „slobodne“ jer im terapeut ne nameće nikakva pravila, strukture ili teme, već dopušta klijentu da „pusti“ glazbeni instrument, a pritom pronalazi svoj vlastiti način sekvenciranja tonova i zvukova. Model se može koristiti u individualnoj, obiteljskoj i grupnoj terapiji, ovisno o specifičnim vrstama odnosa koje klijent istražuje. Terapeut odabire vlastiti instrument prema klijentovim potrebama i preferencijama te omogućuje klijentu odabir instrumenta po izboru. Glavni ciljevi slobodne improvizacijske muzikoterapije su uspostavljanje različitih vrsta odnosa s okolinom, razvoj fizičkih, socioemocionalnih i intelektualnih sposobnosti te samooslobađanje. Navedena terapija se planira s obzirom na tri stupnja: klijentov odnos prema objektima, prema terapeutu i prema drugima. Tehnike koje se koriste mogu biti aktivne (klijent sam stvara glazbu) ili receptivne (klijent sluša glazbu). Terapeut bira glazbu koja je prikladna s obzirom na trenutne potrebe, reakcije i ostale čimbenike. U prvoj fazi se koriste aktivne tehnike kako bi se klijent povezao s instrumentom i glazbom, a receptivne kako bi se lakše uveo u odnos s terapeutom. Terapeut je u ovoj fazi nedirektan i poštuje klijentov prostor. Naglasak je stavljen na izvođenje glazbe slobodnim korištenjem instrumenata.

U drugoj fazi se aktivne tehnike koriste kako bi klijent projicirao svoje osjećaje na instrument i razvio povjerenje u terapeuta. Takve tehnike obuhvaćaju improvizacijske duete, dijeljenje instrumenata te upoznavanje terapeutskih obilježja svakog instrumenta. Cilj receptivnih tehnika u ovoj fazi je osvještavanje klijenta o njegovim problemima i osjećajima. Te tehnike uključuju slušalačke aktivnosti od kojih je najučinkovitija slušanje snimke vlastitih glazbenih improvizacija.

Treća faza nije nužna za sve klijente. U njoj se može prijeći iz individualne u obiteljsku ili grupnu terapiju. Glazbene aktivnosti iz prijašnjih faza koje su se radile s terapeutom sada služe kao model poboljšavanja odnosa s drugim osobama. Neke od grupnih tehnika su: slušanje, pjevanje, slobodna ili tematska improvizacija, pokret i rasprava (Bruscia, 1988).

3. Analitička muzikoterapija

Analitičku muzikoterapiju izvorno su osmislili i razvili Mary Priestly, Peter Wright i Marjorie Wardle početkom 1970-ih. Budući je Priestly prvenstveno bila odgovorna za kliničko testiranje i usavršavanje modela, ona se smatra njegovom osnivačicom. Analitička muzikoterapija definira se kao korištenje riječi i simboličkih glazbenih improvizacija kao sredstva za istraživanje unutarnjeg života klijenta te za olakšavanje osobnog rasta. Ono što je karakteristično za ovu vrstu muzikoterapije je to da je klijentova improvizacija često vođena verbalnim temama koje opisuju probleme koje klijent treba ispitati. Te teme mogu biti specifični osjećaji, slike, ideje, sjećanja, fantazije ili događaji. Individualni susreti su najčešći, no analitička muzikoterapija se također može provoditi i u paru ili grupno. U individualnim seansama klijent koristi širok spektar instrumenata i može pjevati. Terapeut obično svira klavir, ali može odabrati i drugi instrument s obzirom na specifičnu ulogu koji ima u improvizaciji. Jedan susret je ciklus od četiri faze: identificiranje problema, definiranje improvizacijskih uloga, definiranje naziva improvizacije i rasprava o iskustvu improvizacije. Kako bi identificirao problem koji treba istražiti, terapeut klijenta može uključiti u verbalnu raspravu, slobodnu glazbenu improvizaciju ili promatrati njegov govor tijela. U ovoj fazi je ključno otkriti gdje je blokirana klijentova psihička energija i je li ona blokirana na svjesnoj ili nesvjesnoj razini. Definiranje uloga klijenta i terapeuta u improvizaciji ovisi o nekoliko čimbenika, a to su: terapeutski problem, korištene tehnike, klijentova potreba za usmjeravanjem i podrškom, klijentova spremnost za igranje određenih uloga. Naziv glazbene improvizacije dovodi klijenta u glazbeni kontakt s vlastitim osjećajima i dopušta „unutarnjoj glazbi“ da teče.

Ovisno o svrsi improvizacije i potrebama klijenta, terapeut može samo slušati ili improvizirati zajedno s klijentom. Kada klijent improvizira, terapeut mora održavati glazbeni kontakt s klijentovim osjećajima, ali i s vlastitim reakcijama na njih. Završna faza je razgovor o improvizaciji.

Terapeut obično počinje tako što traži od klijenta da verbalizira svoje neposredne reakcije na improvizacijsko iskustvo i može se usredotočiti na to koje su bile glazbene namjere klijenta, koji su osjećaji bili potaknuti zvukovima koji su se pojavili te na koji način je klijent odgovorio na te osjećaje tijekom same improvizacije. Ako klijentove reakcije otkriju nove ili važnije probleme koje treba istražiti, terapeut može ponovno započeti cijeli ciklus (Bruscia, 1988).

4. Paraverbalna muzikoterapija

Paraverbalnu muzikoterapiju razvila je Evelyn Heimlich te ona podjednako koristi i neverbalne i verbalne komunikacijske kanale, a uz njih i različite ekspresivne medije (glazbu, pokret, mimiku, psihodramu, crtanje, slikanje). Glavna svrha je zadovoljiti ekspresivne i komunikacijske potrebe koje klijent iskazuje. Ciljevi paraverbalne muzikoterapije su razviti osjećaj sebe, pružiti olakšanje od bolnih emocija te potaknuti samoizražavanje. Ova metoda se primarno koristi kod klijenata koji imaju emocionalne i komunikacijske probleme, a ne reagiraju na verbalne metode. Paraverbalna terapija se sastoji od četiri glavna postupka: promatranja, upravljanja, promjene i susreta. Promatranje je trajni proces koji se događa kontinuirano kroz cijeli tretman. Terapeut procjenjuje klijentov odgovor na prezentirane podražaje iz trenutka u trenutak. On ga promatra prije, tijekom i nakon svake intervencije. U fokusu promatranja su klijentove komunikacijske i emocionalne potrebe. Na temelju toga terapeut traži načine na koje može klijenta uključiti u oblik paraverbalnog izražavanja koji će zadovoljiti njegove potrebe. Heimlich je razvila nekoliko „manevara“ (tj. različitih aktivnosti) koji mogu pomoći pri angažiranju klijenta na ovaj način. Neke od tih aktivnosti su: improvizacijski ritmički dijalozi, improvizacija priča, improvizacija pjesma, istraživanje instrumenata, zajedničko sviranje, metaforičko korištenje pjesama i instrumenata, recipročni ritmički pokreti, crtanje ili slikanje uz glazbu, mimika, igranje igara i dramske aktivnosti. Istovremeno s klijentovim uključivanjem u paraverbalne oblike samoekspresije, terapeut promatra njegove reakcije, tendencije, izbore i potrebe. Često ta opažanja otkrivaju klijentovu potrebu da se „pomakne“ s jednog komunikacijskog kanala, uloge, medija ili materijala u drugi. Pomaci u medijima mogu pomoći da se klijent više angažira i bude zadovoljniji terapijskim procesom.

Promjene u ulogama mogu dovesti do veće bliskosti ili udaljenosti između klijenta i terapeuta. Promjene materijala mogu biti korisne u prilagođavanju klijentovim sposobnostima i potrebama (Bruscia, 1988).

5. Metaforička improvizacijska muzikoterapija

Ovaj model su razvile Shelly Katsh i Carol Merie-Fishman za korištenje s odraslima u zajednici. Model kombinira glazbenu terapiju i psihoterapiju i izvorno je zamišljen kao oblik individualne terapije unutar grupnog okruženja s dva terapeuta. Ciljevi metaforičke muzikoterapije su povećati svijest, kontakt, spontanost i intimnost u odnosu prema sebi i drugima. Tipičan susret podijeljen je u pet dijelova. Počinje zagrijavanjem i završava zatvaranjem, dok se sredina sastoji od trofaznog ciklusa koji se ponavlja kako se klijenti izmjenjuju radeći s terapeutima. Na zagrijavanju klijenti i terapeuti razvijaju (ili obnavljaju) radne odnose kao grupa, dok također razgovaraju o individualnim ciljevima terapije ili specifičnim ciljevima trenutnog susreta. Nakon zagrijavanja, jedan od klijenata se dobrovoljno javlja za rad s terapeutima i počinje ciklus ponavljanja faza. Svrha prve faze je pomoći klijentu da identificira problem. Taj problem može biti navika, strah, neadekvatnost ili bilo što zbog čega je osoba „zaglavljena“ u starim obrascima i što ju sprječava da ispuni željene ciljeve. Problem može biti manifestan ili latentan. Metode za njegovo otkrivanje uključuju vođene fantazije, opušteno slušanje i slobodnu improvizaciju. Nakon što klijent identificira problem, on ga zajedno s terapeutima istražuje kroz „glazbene eksperimente“. U tim eksperimentima klijent glumi ili prikazuje problem (ili njegovo rješavanje) improvizirajući njegove glazbene metafore. Nakon eksperimenta, klijent i terapeuti raspravljaju o tome klijentovom iskustvu rada na problemu. Svrha ove faze je „konsolidirati“ klijentovo razumijevanje problema stečeno tijekom eksperimenta. Često konsolidacija iskustva jednog klijenta rezonira s drugim klijentima, tako da započinje proces identifikacije unutar grupe. Razvija se prirodni tok i jedan ponovljeni fazni ciklus glatko vodi u sljedeći. Često na površinu isplivaju teme koje cijela grupa može razmatrati. Nakon što je svaki klijent radio na nekom problemu, terapeuti pokušavaju zaključiti susret kroz verbalne sažetke, grupne rasprave, grupne improvizacije i nastupe terapeuta s ciljem njegovanje grupe kroz glazbu.

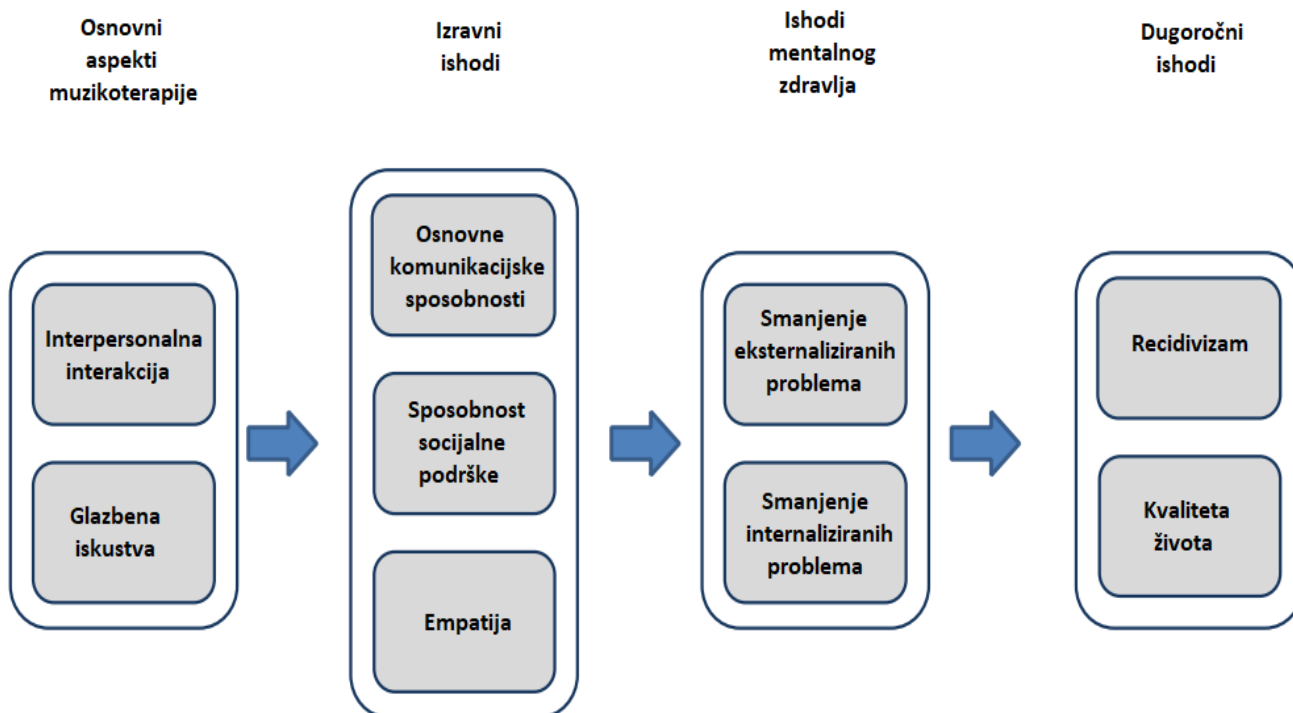
4. PRIMJENA MUZIKOTERAPIJE U RADU S POČINITELJIMA KAZNENIH DJELA

Penalne ustanove su mjesto mnogih paradoksa. Punitivni stavovi ponekad prevladavaju, čak i kada je rehabilitacija temeljna racionala za zadržavanje osobe u zatvoru. Ljudi su obično zatvoreni protiv svoje volje i očekuje se da će promijeniti svoje stavove i ponašanje prije nego budu pušteni na slobodu, no ta se promjena ne događa bez volje ili spremnosti te osobe. Rehabilitacija je ideal u pozadini zatvaranja osobe, no recidiv je česta stvarnost. Temeljne slobode su automatski suspendirane za ljude dok su u zatvoru, ali se oni ipak ponekad mogu osjećati slobodnije dok su unutra (Tuastad i O'Grady, 2013).

Zatvor je institucija koja odmah dočarava koncept odnosa moći. Institucija je izgrađena kako bi zaštitila društvo od kriminalaca, odvratila i rehabilitirala ljude od kriminala te u konačnici stvorila sigurno društvo. Kao simboli, zidovi, brave i žica upućuju na to da je ulazak unutra sasvim moguć, ali je izlazak puno teži. Uniforme, kamere, tjelesni pregledi, prepadi u ćelije i ograničena pravila ne ostavljaju nikakvu sumnju o tome gdje se zatvorenici nalaze unutar zatvorske hijerarhije. Sva pisma zatvorenika su provjeravana, telefonski pozivi se prislušuju, a njihovo kretanje se kontrolira i regulira. Ovaj autoritativan sustav je zanimljiv kontekst u kojem se razmatra praksa muzikoterapije. Problemi s mentalnim zdravljem, dijagnosticirani ili nedijagnosticirani, česti su među počiniteljima kaznenih djela. Rezultati norveške studije (Langevel i Melhus, 2004, prema Gold, 2014) sugeriraju da oko polovice (48%) svih zatvorenika ima barem jedan problem mentalnog zdravlja koji zahtijeva liječenje, uključujući depresiju, anksiozne poremećaje i posttraumatski stresni poremećaj. Uz ove dijagnoze, još je veći udio zatvorenika koji konzumiraju sredstva ovisnosti (95%). Unatoč ovim podacima, zatvorenici često ne primaju dovoljnu i adekvatnu terapiju. Češće primaju lijekove nego bilo koju vrstu psihološkog savjetovanja ili tretmana. Skrb za mentalno zdravlje u zatvorima je često nedostatna, suradnja između zatvorskog i tretmanskog osoblja može biti neadekvatna, a neke od dostupnih terapija možda neće dosegnuti primatelje kojima su namijenjene zbog niske motivacije ili lošeg informiranja zatvorenika. U penalnim institucijama postoji napetost između ciljeva koji se odnosi na pojedinca i onih koji se odnose na društvo. Sprječavanje recidivizma jedan je od najvažnijih ciljeva intervencija, ali važni su i drugi ciljevi.

Muzikoterapiju u zatvoru prvi je u literaturi opisao Wardle (1979, prema Tuastad i O'Grady, 2013) koji je istraživao korištenje tehnika muzikoterapije kod žena koje žive u psihijatrijskoj jedinici u zatvoru. Slijedile su neke studije slučaja različitih tehnika i pristupa muzikoterapiji u zatvorskom kontekstu. Godine 2002. američki glazbeno-terapijski časopis *Music Therapy Perspectives* posvetio je cijelo izdanje potencijalima muzikoterapije u forenzičkoj psihijatriji i popravnim ustanovama, uglavnom predstavljajući prikaze ponašanja i pristupe terapiji. Muzikoterapija je u tom izdanju opisana kao učinkovit tretman u pomaganju počiniteljima kaznenih djela u rješavanju problema ovisnosti, upravljanja bijesom i podržavanja općih ciljeva rehabilitacije (Tuastad i O'Grady, 2013).

Ciljevi muzikoterapije s počiniteljima kaznenih djela u domeni mentalnog zdravlja su vrlo široki. Za internalizirane probleme, muzikoterapija može pomoći počiniteljima da olakšaju emocionalno izražavanje, prilagode raspoloženje, povećaju samosvijest, poboljšaju samopoštovanje i ublaže tjeskobu i depresiju. Za eksternalizirane probleme, muzikoterapeuti rade s počiniteljima kako bi smanjili agresivno ponašanje, poboljšali vještine suočavanja i smanjili recidivizam. S počiniteljima su korištene različite metode muzikoterapije, kao što su improvizacija, pjesme i metaforičke slike, stvaranje i izvedba glazbe i glazbeno opuštanje, bilo u individualnom ili grupnom okruženju. Postojeća muzikoterapijska istraživanja otkrila su da se češće rješavaju internalizirani problemi, a slična tendencija u kliničkoj praksi otkrivena je u anketi 49 muzikoterapeuta (Coddington, 2002, prema Chen i suradnici, 2016). Muzikoterapeuti su se češće usredotočili na internalizirane probleme prijestupnika nego na eksternalizirane. Međutim, neki se ciljevi preklapaju u obje domene, kao što je olakšavanje psihosocijalnog razvoja, prilagodbe okruženju i promicanje grupne kohezije. Naglasak na unutarnjim pitanjima može se povezati s racionalom muzikoterapije za počinitelje kaznenih djela. Mehanizmi promjene nisu lako shvatljivi, ali se mogu okvirno opisati (Chen i sur., 2016).



Slika 2. Konceptualni model muzikoterapije za počinitelje kaznenih djela (Chen i sur., 2016)

Muzikoterapija je složena intervencija koja uključuje dva osnovna aspekta: glazbena iskustva i međuljudsku interakciju (slika 2.). Oba aspekta međusobno djeluju, a opseg u kojem je svaki aspekt glavni agent može varirati. Glazba kao jezik emocija može pomoći ljudima da razviju sposobnost percipiranja, izražavanja i promjene emocija (Erkkilä i sur., 2011, prema Chen i sur., 2016). Muzikoterapija može podržati počinitelje koji imaju poteškoća u doživljavanju i identificiranju emocija da prepoznaju, istraže i izraze emocije na pozitivan način. Osim toga, glazba kao neverbalni medij pruža multimodalna iskustva, kao što su osjećaji, unutarnje slike i senzacije. Stoga počinitelji mogu imati koristi od oblika izražavanja orijentiranih na akciju kroz glazbu u okruženju u kojem verbalno samootkrivanje može biti štetno. Interpersonalna interakcija i odnosi nastali u procesu glazbenog iskustva imaju značajno terapijsko značenje, posebno za one kojima su ta iskustva nedostajala u prošlosti. Također stvara most za počinitelje da povežu svoj život unutar zatvora s vanjskom stvarnošću (Tuastad i O’Grady, 2013, prema Chen i sur., 2016). Analogija, metafora i estetika osnovna su načela koja utječu na glazbena iskustva i međuljudsku interakciju. Analogija i metafora u osnovi govore da je način na koji se ljudi izražavaju u glazbi povezan s načinom na koji se ponašaju u drugim situacijama. Dakle, promjena, interakcija nastala u nečijem glazbenom iskustvu može utjecati na ponašanje ili odnose općenito. Estetsko iskustvo u glazbi smatra se osnovnim dijelom ljudskog stanja.

To bi moglo objasniti zašto se glazbena terapija često smatra motivirajućom za klijente koji nisu lako motivirani za druge terapije. Motivacija je, dakle, sveobuhvatni princip za postizanje izravnih ishoda (slika 2). Međuljudska interakcija kroz glazbu ima izravnu i neposrednu kvalitetu koja je pogodna za učenje vrlo osnovnih komunikacijskih sposobnosti, za doživljavanje i sposobnost pružanja društvene podrške te za poboljšanje sposobnosti razumijevanja i dijeljenja osjećaja drugih, odnosno empatije. Poboljšanje ishoda mentalnog zdravlja može se dogoditi prvenstveno kroz te izravne ishode. Mogu utjecati i na internalizirane (npr. anksioznost, depresija) i eksternalizirane probleme (npr. agresivno ili impulzivno ponašanje). Recidivizam i poboljšanje kvalitete života su dugoročni ishodi koji mogu biti posredovani smanjenjem eksternaliziranih i internaliziranih problema mentalnog zdravlja (Chen i sur., 2016).

Muzikoterapijske intervencije zatvoreniciima pružaju medij za izražavanje i oslobađanje misli i osjećaja na konstruktivan, strukturiran način. Kroz glazbeno iskustvo, pojedinac može naučiti disciplinu i kontrolu impulsa u individualnom ili grupnom okruženju. Za osobe u zatvoru uključenost u glazbu može biti jedna od najjačih emocionalnih veza sa stvarnošću. Thaut (1987) navodi da glazbeno iskustvo može postati surogat za zdrava iskustva „stvarnog života“ koja ne postoje u trenutnom okruženju počinitelja kaznenih djela. Dakle, glazbena iskustva mogu ojačati sposobnost pojedinaca da se nose s uvjetima u kojima se nalaze. Raspoloženje i emocionalni odgovor pojedinaca na glazbu mogu se upotrijebiti za njihovo uključivanje u aktivni proces razmišljanja i osjećaja usmjeren prema postizanju terapijskih ciljeva. Glazbena iskustva mogu potaknuti zatvorenika da ponovno prožive i razmisle o značajnim iskustvima u svojim životima s kojima su izgubili dodir. Kroz ta iskustva, pojedinci se potiču na suočavanje s osjećajem krivnje, depresije, srama, ljutnje, usamljenosti, frustracije i ograničene komunikacije s voljenima. Oni mogu projicirati i izražavati osjećaje u glazbi koje inače ne mogu izraziti u tom intenzitetu. Mogu doživjeti zdrave osjećaje poput uspjeha, zabave, radosti, nade i ljubavi.

4.1. Grupna muzikoterapija u zatvorskom okruženju

Thaut (1987) je godinama provodio muzikoterapiju s počiniteljima kaznenih djela, a glavne tehnike koje je koristio bile su vođeno slušanje glazbe i podržavajuća verbalna interakcija. Prilikom početka programa, važno je pripremiti sudionike na grupnu situaciju u kojoj se nalaze. Ova faza traje 5 do 10 minuta, a tijekom njih je muzikoterapeut predstavlja, daje osnovnu prostornu i vremensku orijentaciju, smanjuje anticipatornu anksioznost, upućuje pacijente o svrsi i postupcima grupe, kao i pravilima ponašanja te objašnjava kako najbolje iskoristiti vrijeme grupe.

U razvoju učinkovitih struktura grupne muzikoterapije u zatvorskom okruženju potrebno je u obzir uzeti nekoliko čimbenika. Prvo, mnogi zatvorenici funkcioniraju na niskoj intelektualnoj razini, posebno što se tiče verbalnih vještina. Drugo, zatvorenici žude za trenutnim opipljivim nagradama u okruženju u kojem se čini da je emocionalno i fizičko preživljavanje jedini svakodnevni zadatak. Terapijski pristupi poput „sjednimo i porazgovarajmo o tome i to će vam pomoći“ mogu se primijeniti samo s manjim brojem zatvorenika orijentiranih na uvid, a obično se susreću s ljutnjom i neprijateljstvom. Treće, zatvorsko okruženje je čvrsto strukturirano okruženje. Svaki terapijski program mora ostati unutar ovog glavnog okvira iz tri razloga: (a) ako se terapijski program percipira kao proturječan osnovnim zatvorskim strukturama, postat će izvor zbunjenosti u ponašanju zatvorenika; (b) mnogim zatvorenicima nedostajala je bitna društvena i emocionalna struktura u životu; i (c) zatvori su potencijalno opasna okruženja u kojima su zle namjere i gubitak kontrole ponašanja doista svakodnevna stvarnost. Međutim, program koji unutar ove strukture može ponuditi smislene izbore i na taj način vratiti određeni identitet i odgovornost članovima grupe naići će na entuzijazam i podršku. Četvrto, uobičajen naglasak u grupnoj terapiji na samootkrivanju, empatiji i društvenoj podršci kroz dijeljenje i otvoreno komuniciranje može naći samo ograničenu primjenu u zatvoru. Hijerarhije moći među zatvorenicima, iskorištavanje slabijih zatvorenika, korištenje privatnih informacija za iznuđivanje i kontrolu nad drugim zatvorenicima, te kodeksi ponašanja zatvorenika specifični za zatvor mogu učiniti dobronamjerno samootkrivanje i traženje prijateljstva s drugim zatvorenicima potencijalno štetnim činom, posebno za zatvorenike s intelektualnim i psihičkim poteškoćama. Tehnika osobnog dnevnog reda je individualno i "ovdje i sada" usredotočen pristup koji se pokazao učinkovitim i sigurnim u korektivnoj muzikoterapiji. Muzikoterapeut, nakon što je naveo svrhu grupe, pita svakog člana grupe kako se osjeća tog dana, a zatim ga odmah zamoli da formulira kratki osobni plan na kojem će raditi tijekom grupe.

Plan bi trebao odražavati neko područje u kojem pacijent želi promjenu koja bi se trebala postići unutar vremena trajanja programa. Dok se u terapijskoj grupi temeljenoj na zajednici mogu pojaviti interpersonalni problemi i treba ih poticati, terapeut bi trebao poticati individualno utemeljene ciljeve u korektivnom okruženju. Ako se pacijent osjeća dobro, može se razmisliti o planu koji će ojačati taj osjećaj. Tehnika dnevnog reda ostvaruje nekoliko ciljeva: članu grupe jasno daje do znanja da se očekuje aktivno sudjelovanje i članu grupe daje osjećaj individualne pažnje i izbora. Ona komunicira pojedincu da će morati slušati sve ostale ako želi da se njegov dio u grupi ostvari. Međutim, to ga ne tjera da se uključi u problematična područja koja ga stvarno ne zanimaju. Dakle, osobni plan nudi malu, ali čvrstu društvenu strukturu, s stupnjevanim mogućnostima društvenog uključivanja. Terapeut ima zadatak pomoći u formuliranju ovih planova i pobrinuti se da budu realni i ostvarivi tijekom grupe. Iako je većina planova kratka i čini se da im nedostaje dubina uvida i intelektualnog razmišljanja, oni su često dramatični koraci za zatvorenika da preuzme odgovornost na nekoliko minuta za sebe, da uložiti zajednički napor da izrazi nešto o sebi i da verbalizira promjena ponašanja. Tipični primjeri osobnih planova su:

1. Umiriti i opustiti moj um.
2. Prisjetiti se dobrih uspomena.
3. Razmišljati unatrag u životu i nadahnuti se da nadoknadim svoje pogreške.
4. Osjećati se dobro sam sa sobom.
5. Osloboditi se napetosti, frustracije, ljutnje.
6. Skloniti mi misli s mojih problema.
7. Osloboditi unutarnje osjećaje.
8. Vratiti radost.
9. Razmišljati o svijetu (slobodi).
10. Izvaditi me iz emocionalne tuge.
11. Misлити na moju ženu (djecu, djevojku).

Čak i članovi grupe koji su izrazito zbunjeni, tjeskobni ili neverbalni, moći će, uz pomoć terapeuta, izraziti želju za ugodnim ili nagrađujućim iskustvom (Thaut, 1987).

Nakon što su osobni planovi formulirani (i eventualno stavljeni u neki pisani oblik, npr. na ploču), terapeut traži od članova grupe da odaberu pjesmu ili instrumentalnu kompoziciju koja izražava željeni osjećaj, iznosi željene misli ili sjećanja, ili ima neke asocijativne ili simboličke vrijednosti za formulirani osobni plan. U ovom trenutku ključno je da glazbeni terapeut objasni, jednostavnim i sažetim riječima, psihološke i fizičke osobine i učinke glazbe na individualne odgovore. To će glazbenu uključenost učiniti iskustvom koje se percipira kao nagrađujuće, ugodno i, posljedično, prevedivo u promijenjena stanja osjećaja i mišljenja. Tipična instrukcija glazbenog terapeuta uključuje sljedeće: „Želim da razmislite o tome kako se trenutno osjećate i kako se želite osjećati. Sada razmislite o glazbi koja zvuči kako se želite osjećati. Glazba ima mnogo načina da vam pomogne da postignete svoje osobne ciljeve ako pažljivo slušate. Melodija ili zvuk instrumenata mogu učiniti da se osjećate opušteno i poželite zatvoriti oči. Neke pjesme mogu vas podsjetiti na nešto dobro u vašoj prošlosti. Riječi pjesme mogu vam podići raspoloženje i inspirirati vas.” Ovdje je potrebno ponoviti nekoliko točaka. Osobni plan mora biti ispunjen osobnim odabirom glazbe zbog individualnog obrasca odgovora svakog člana grupe. Također, individualni izbor daje zatvoreniku osjećaj identiteta, kontrole, odgovornosti i osobnog interesa za grupni ishod. Općenite “terapijske” teme, popraćene općim glazbenim odabirom, često generiraju samo marginalni interes svih članova grupe, a također zanemaruju važnost estetske sklonosti za odgovor osobe na glazbu. Drugo, muzikoterapeut mora biti svjestan da članovi grupe ne reaguju uvijek na slušanje glazbe samo na asocijativnoj razini; često mogu intenzivnije i neposredno doživjeti psihološke i strukturne elemente glazbe. Percepcija ovih elemenata može dovesti do izmijenjenih stanja mišljenja i osjećaja, kroz percepciju emocija i utjelovljenog značenja u glazbi. Kliničko iskustvo vrlo dojmljivo dokumentira važnost afektivnih iskustava za promjenu ponašanja u smislu motivacije, vrijednosti poticaja i doživljaja ugodnosti.

Nakon odabira glazbe, svaki član grupe dobiva priliku odslušati skladbu koju je odabrao. Nakon što se odsvira svaka pjesma ili instrumentalni komad, terapeut, pojedinac i drugi članovi grupe upuštaju se u raspravu o tome kako je pojedinac doživio glazbu i kako je osjećao glazbu u vezi s njegovim osobnim programom. U raspravi koja slijedi, muzikoterapeut mora pokušati olakšati, podržati i razjasniti verbalizaciju članova grupe. Muzikoterapeut svoja početna pitanja temelji na iskustvu slušanja glazbe, tj. što se čulo, što je pojedinac osjećao tijekom glazbe te zašto je odabrao to određeno djelo. Glazba nudi ugodnu polazišnu točku utemeljenu na stvarnosti koja također motivira pojedinca da progovori. Osim toga, glazba pruža osjećajno iskustvo koje dodaje željeni afektivni kontekst za raspravu o ostvarivanju osobnog plana.

Ovaj kontekst je od presudne važnosti jer su afektivna iskustva moćni motivacijski alati za promjenu ponašanja. Rasprava mora ostati kratka unutar cjelokupnog grupnog procesa i mora ostati usredotočena na stvarno iskustvo slušanja i postizanje osobnog plana. Odgovori članova grupe u osnovi spadaju u ove četiri kategorije:

Uglavnom šutljiv i povučen. Terapeut bi trebao priznati individualni odabir glazbe i izraziti nadu da je pojedinac uživao u svom izboru. Terapeut može postavljati jednostavna pitanja na koja se može odgovoriti s da ili ne. Na primjer, jeste li uživali u glazbi? Je li vam to pomoglo da se osjećate bolje?

Kratki odgovori i interpretacije, koje karakteriziraju niske verbalne vještine. Članovi grupe mogu reći da im je glazba podigla raspoloženje, učinila da se osjećaju uzbuđeni, pomogla im da se smire, pružila im radost, zadovoljstvo, nešto čemu se mogu radovati, itd. Muzikoterapeut mora pomoći da se ovo pozitivno iskustvo za pojedinca pretoči u opipljivu promjenu ponašanja. On pojašnjava pojedincu kako može učiniti da svoje pozitivno iskustvo iskoristi za sebe kako bi se bolje nosio sa svakodnevnim životom u sljedećim satima i danima. Članovi grupe često razvijaju ritualnu privrženost pjesmi koju moraju čuti kako bi imali duševni mir.

Odgovori usmjereni na uvid potaknuti glazbenim iskustvom. Rasprave koje slijede bit će više usmjerene na specifične probleme i ponekad ih je potrebno pratiti u pojedinačnim sesijama. Pitanja koja se ovdje iznose obično su usmjerena na odvajanje od voljenih osoba, odlazak kući, ponovno stjecanje pozitivnih emocija o sebi i životu te razmišljanje o značajnim životnim iskustvima. Muzikoterapeut ne bi trebao istraživati detalje prošlosti i analizirati ih, već bi trebao pomoći zatvoreniku da primijeni neposredno, glazbom izazvano iskustvo na svoju životnu situaciju “ovdje i sada” na pozitivan i konstruktivan način. Slušanje glazbe ne može zatvorenika fizički odvesti kući, ali ga može iskoristiti da doživi ugodne osjećaje zbog kojih se osjeća ugodnije u zatočeništvu i u sebi. Prisjećanje može motivirati zatvorenika da traži kontakt s voljenima kako bi otkrio izvore nekih od svojih osjećaja napetosti, krivnje i tjeskobe.

Zbunjen i nesposoban smisljeno sudjelovati na verbalnoj razini. Nerijetko se ti pojedinci posebno žele pridružiti muzikoterapijskim grupama, a njihovo ponašanje u grupi se pozitivno mijenja. Čini se da su opušteni, veseli i budni u svom okruženju. Ovi pojedinci često su sposobni napraviti odgovarajući odabir glazbe, ali ne mogu razviti planove ili sudjelovati u verbalnom procesuiranju. Ovdje glazba nudi ugodan modalitet koji pojedincu daje smislen način sudjelovanja (Thaut, 1987).

4.2. Mogućnosti primjene muzikoterapije u radu s počiniteljicama kaznenih djela

Daveson i Edwards (2001) proveli su program muzikoterapije u zatvoru za žene. Program se sastojao od 12 susreta i osmišljen je tako da se provodi u trajanju od 12 tjedana (jedan susret tjedno). Žene su pozvane na sudjelovanje u programu putem objavljivanja oglasa na oglasnoj ploči u zatvoru. Tijekom prvog susreta, sudionicama je objašnjena profesija muzikoterapije, uz fokusiranje na to što će se događati tijekom programa. Muzikoterapeutkinja je polaznicama objasnila da su prvi, drugi i treći susret otvoreni, tj. da mogu prisustvovati njima i zatim odlučiti žele li sudjelovati u cijelom programu. Susreti nakon toga bili su zatvoreni te je objašnjeno da ako žele pohađati program, moraju se obvezati da će prisustvovati svim susretima. Sedam zatvorenica prisustvovalo je prvim trima susretima, dok je njih pet izabralo posvetiti se ostatku programa. Muzikoterapeutkinja je bila jedini član osoblja u prostoriji za vrijeme susreta. Svaka sudionica je imala neki oblik glazbene podloge, od slušanja glazbe u klubovima do proučavanja glazbe u formalnom okruženju. Također su sve sudionice pokazale osjećaj glazbenog uvažavanja, glazbene sklonosti i interes za razvoj glazbenih vještina. Zatvorenice su bile starije od 20 i mlađe od 45 godina. Kaznena djela zbog kojih su se nalazile u zatvoru su bila različita, a uključivala su prijevaru, razbojništvo i tjelesne ozljede. Sve sudionice iskusile su ograničenje fizičke slobode i emocionalnih veza zbog zatočeništva.

Program je evaluiran na dva načina: korištenjem dviju anketa samoprocjene i evaluacijom glazbenog i verbalnog materijala podijeljenog tijekom programa. Dvije ankete su osmislili istraživači muzikoterapije, a provodila ih je glazbena terapeutkinja koja je vodila program. Ciljevi ankete bili su istraživanje uloge muzikoterapije u objektu, poboljšanje usluge, razumijevanje percepcije sudionika u programu te istraživanje dobrobiti muzikoterapije i mogućnost da svaka sudionica izrazi što misli o programu. Ankete su provedene na kraju 4. i 12. susreta.

Mjere samoprocjene pokazale su da je muzikoterapija pomogla sudionicama u postizanju povećane razine opuštenosti, smanjenju stresa i povećanju samoizražavanja. Sve su sudionice izjavile da im je muzikoterapija bila korisna i ugodna te su željele nastaviti s programom. Rezultati su pokazali da je pisanje pjesama i parodija pjesama (zamjena teksta već postojećim pjesmama) dosljedno povećavalo samoizražavanje, dok je vokalna rekreacija (pjevanje poznatih pjesama) i slušanje pjesama povećavalo opuštanje. Sudionice su identificirale pjevanje, pisanje, parodije pjesama i slušanje kao aktivnosti koje su im pomagale smanjiti stres i razinu ljutnje i frustracije.

Brojni čimbenici utjecali su na glazbeni i verbalni materijal koji se dijelio kroz program. Broj i kombinacija sudionica koje su prisustvovala svakom susretu utjecali su na vrstu informacija koje su se dijelile. Terapeutkinja je primijetila da smanjenje broja sudionica obično dovodi do povećanja količine osobnih podataka koji se dijele. Razgovori su se često odnosili na odnos sudionica s drugim članovima osoblja, pitanja rasnih napetosti, sukoba u zatvoru i događaje koji su se dogodili u zatvoru tijekom tog tjedna. Povremeno se raspravljalo o pitanjima koje se odnose na intimne odnose i ranjivost te o temama tjelesnog, emocionalnog i seksualnog zlostavljanja. Analizom glazbenog materijala podijeljenog tijekom programa ustanovljeno je da su istražene mnoge teme i izraženi su mnogi osjećaji. Teme su uključivale osjećaje sudionica u odnosu na njihove kazne te izazove i gubitke koje su doživjele kao rezultat zatvaranja. Kroz pjesmu su sudionice izražavale osjećaje gubitka, zbunjenosti, tuge i žaljenja. Navele su da im je to pomoglo da razmisle o ponašanju koje je dovelo do njihovog zatvaranja.

Rezultati ove deskriptivne studije izvještavaju da se muzikoterapija može koristiti u korektivnom okruženju kako bi se smanjila napetost i tjeskoba, a istodobno povećala motivacija i povezanost sa stvarnošću. U ovom području muzikoterapija ljudima može pružiti mogućnost pristupa adaptivnom, suvremenom i ugodnom mediju te priliku za izražavanje i konstruktivno oslobađanje misli i osjećaja. Mnoge metode, uključujući vokalnu i instrumentalnu improvizaciju, pjevanje, pisanje, parodiju i slušanje pjesama, mogu se koristiti za postizanje realističnih, vremenski ograničenih i kratkoročnih ciljeva u korektivnoj ustanovi.

5. UČINKOVITOST MUZIKOTERAPIJE U TRETMANU POČINITELJA KAZNENIH DJELA

Iako je muzikoterapija relativno nova disciplina, kroz istraživanja se pokazala učinkovitom u više područja uključujući medicinu i mentalno zdravlje. Postoje brojni ciljevi koji se mogu postići primjenom muzikoterapije u zatvorskom okruženju. Neki od njih su povećati samosvijest, poboljšati vještine rješavanja problema, razviti verbalne i neverbalne komunikacijske vještine, smanjiti impulzivnost, prihvatiti odgovornost za svoje ponašanje, naučiti kvalitetno provoditi slobodno vrijeme i unijeti pozitivne promjene u svoje živote. Korištenjem muzikoterapije može se adresirati nekoliko potreba ili problema tijekom jednog susreta. Primjerice, počinitelj može biti u skupini tretmana zlouporabe droga i istodobno se baviti kontrolom impulsa (Bruscia, 1998). Zbog toga je važno identificirati na koja područja muzikoterapija ima utjecaj i koji ciljevi se njome doista ostvaruju.

5.1. Analiza učinkovitog programa muzikoterapije

Tuastad i Stige (2018) iznose informacije prikupljene iz participativnog akcijskog istraživanja provedeno u Norveškoj. Istražuju kako je glazba pomogla rock bendu pod nazivom „Me and THE BAND'its“, koji je nastao iz norveškog rehabilitacijskog programa pod nazivom „Glazba u pritvoru i slobodi“. Sam program organiziran je u tri faze: aktivnosti benda dok su sudionici još bili u zatvoru, aktivnosti benda u društveno umjetničkom centru nakon što su sudionici pušteni na slobodu i samoinicijativne glazbene aktivnosti kao hobi ili zanimanje dok su sudionici na slobodi. Istraživanje želi odgovoriti na pitanje može li glazba biti održiv, svakodnevni resurs za ovu grupu. Ključni dio programa bio je i kroz nastupe informirati publiku o važnosti i potrebe uključivanja glazbe u proces rehabilitacije. Članovi benda su Lars (muzikoterapeut i basist), Geir (bubnjar), Kjell (pjevač i akustična gitara) i Siggen (električna gitara). Oni su sudjelovali u fokus grupi u kojoj su dijelili svoja iskustva. Korištena je metoda fokus grupe jer ona omogućuje zajedničko istraživanje pitanja od zajedničkog interesa. Navode da u rehabilitaciji u norveškim zatvorima dominiraju dva pristupa. Prvo, volonteri iz kršćanskih organizacija rade u zatvorskom sustavu i koriste religiju i duhovnost u pokušaju spašavanja zatvorenika od kriminalnog života. Spas u tom kontekstu podrazumijeva nadu, snagu, smisao života, kao i biti dio zajednice koja se međusobno podržava. Drugo, tu su i KBT programi koji se posebno koriste kod zatvorenika koji su ovisnici o alkoholu ili drogama te njih podržava Norveška uprava za kazneno-popravne službe. Ključna pretpostavka ovih programa je da će zatvorenici promjenom razmišljanja usvojiti ponašanja koja nisu kriminalna.

Prema članovima benda, postoji još jedna sila koja se može promatrati kao alternativa prethodno navedenih pristupa. Za njih je to bila glazba. Ona im je pružila osjećaj zajednice koja je izrasla iz zajedničke zatvoreničke pozadine pomiješane sa zajedničkom strašću prema glazbi. Tuastad i Stige (2018) istražili su koncept glazbe kao samopomoći. Ova perspektiva čini se relevantnom jer su članovi benda često govorili o tome kako im je sviranje u bendu pomoglo na različite načine, a i naglašavali su da se bend razlikuje od terapije ili rehabilitacijskog programa. Samopomoć predstavlja sustav podrške koji nadopunjuje mjere zdravstvene skrbi kroz međusobnu podršku, razmjenu iskustava i informaciji ili društvene kontakte. O'Connor i sur. (2006, prema Tuastad i Stige, 2018) navode da je samopomoć posljednjih desetljeća postala prioritet u kazneno-popravnim institucijama kroz programe rehabilitacije usmjerene na promjenu kognitivnih i bihevioralnih obrazaca počinitelja. To uključuje rehabilitacijske programe profesionalne ili obrazovne orijentacije, kao i grupnu terapiju i specifične programe koji se odnose na kontrolu ljutnje, seksualne prijestupnike i ovisnike.

Analiza narativa članova benda o tome kako im je glazba i članstvo u bendu pomoglo otkrila je četiri različite kvalitete: djelovanje, strukturu, značenje i zajednicu.

Glazba potiče na akciju (djelovanje)

Članovi Me and THE BAND'itsa izrazili su da ih je ovaj glazbeni projekt potaknuo na akciju u njihovim životima. Bend su opisali kao zajednicu u kojoj možete biti svoj, razvijati se i istovremeno surađivati zajedno. Angažman u bendu je utjecao na brojne psihološke čimbenike kod članova kao što su samopoštovanje, osjećaj korisnosti i zabava. Ističu aspekte projekta koji su ih učinili „boljim ljudskim bićima“ i koji im omogućuju da se uključe u društvo. Akcija (djelovanje) koje se ovdje spominje odnosi se na sposobnost ljudi da djeluju u bilo kojem okruženju i da promiču promjene i poboljšavaju uvjete u vlastitim životima. Djelovanje se shvaća kao razvoj kompetencija sudionika što ih čini akterima u vlastitoj životnoj situaciji. Samopouzdanje članova u ulozi glazbenika zahtijevalo je sate treninga, a evoluiralo je kroz odražavanje tih vještina u prostoriji za probe i tijekom nastupa. Stoga je djelovanje više od individualnog razvoja te uključuje i društvenu dimenziju u kojoj može biti prepoznato i potaknuto na razvijanje.

Glazba stvara strukturu

Članovi benda podijelili su priče o tome kako su njihove aktivnosti povezane s glazbom formirale strukturu njihovih života, i u zatvoru i na slobodi. Isto tako, aktivnosti su pomogle članovima da zadrže fokus i razviju vrijednosti poštovanja, časti i odgovornosti. Prva identificirana struktura bila je vrijeme. To su izrazili orijentirajući se na ulogu fiksnog vremena za probe u organizaciji svog tjedna. Strukturiranje vremena kroz glazbeni angažman pomoglo je članovima da zadrže fokus i da se drže podalje od kriminalnog načina života. Članovi benda artikulirali su stav da im je ta struktura pomogla organizirati vrijeme i stvoriti uredan život. Uključivanje u vrlo motivirajuću aktivnost kao dio njihovog rasporeda pomoglo je članovima da prebrode tjedne koji bi inače mogli biti prilično kaotični i nestrukturirani. Sviranje u bendu omogućilo je strukturu držeći članove usredotočenima na zadatak.

Glazba daje smisao

Prema riječima članova Me and THE BAND'itsa, egzistencijalna i duhovna dimenzija proizašla je iz toga što su bili dio benda i bavili se glazbom. Jedan član je izjavio da je ta dimenzija bila ključna za njegov izlazak iz kriminalnog načina života. Glazba im je također omogućila da stvore smisao u svojim životima.

Pojam duhovnosti obuhvaća svrhu, značenje, nadu, kreativnosti, identitet, transcendenciju, Boga i osobne odnose. U literaturi o muzikoterapiji duhovnost se može povezati s iscjeljenjem, transcendentalnim iskustvima kao što su vođene slike i glazbene sesije ili se odnosi na značenje, mir i vjeru kroz glazbu u različitim životnim fazama. U fokus grupi su članovi benda moć glazbe usporedili s „svjetlom“ i opisali su je kao snažnu silu o kojoj bi mogli postati „ovisni“. Glazba je za njih nešto čime se treba baviti i u što treba vjerovati. Članovima je važno da istaknu kako su im vlastite zasluge omogućile da izađu iz zatvora i prežive izvan zatvorskih vrata. To je vidljivo u načinu na koji su opisali dvije druge sile koje su tradicionalno dominirale rehabilitacijom u zatvorima: religiju s jedne strane i programe zlouporabe ovisnosti izgrađene na kognitivno bihevioralnom pristupu s druge strane. Članovi u svojim izjavama koriste slike iz kršćanstva kao metafore za moć glazbe, kao što je usporedba glazba sa „svjetlom“. Donekle slična usporedba napravljena je i s drogom jer je glazba opisana kao sila o kojoj se može postati „ovisan“. Duhovnost koja je izrasla iz Me and THE BAND'itsa uključivala je snažnu vjeru u njihovu glazbenu zajednicu, dok su na glazbu gledali kao nešto veće od njih samih.

Glazba stvara zajednicu

Snažan osjećaj zajedništva temelj je postojanja Me and THE BAND'itsa. Pjevač benda istaknuo je koliko mu je važno bilo to što se osjećao viđenim i prihvaćenim u svom prvom susretu s voditeljem. Članovi benda su se povezali dok su bili u zatvoru i zajedno su prošli kroz različite faze programa „Glazba u pritvoru i slobodi“. Prolazak kroz različite faze programa, zajednička povijest i iskustva stvorila su sigurnu pozadinu za bend. Članovi benda naglašavaju svoju međuovisnost i smatraju da ih je bend „prisilio“ da održavaju odnose jedni s drugima te tako prebrode teška vremena. Biti bend glazbenika sa zajedničkim iskustvom pomoglo je u oblikovanju zajedničke suradnje u kojoj su članovi preuzeli odgovornost za brigu jedni o drugima. Međusobno su poboljšavali svoje glazbene i društvene kompetencije. Postoje sličnosti između Me and THE BAND'itsa i tradicionalnih koncepata grupa za samopomoć. Jedan aspekt je međusobna potpora koju si pružaju članovi benda, a nju pronalazimo i u grupama poput Anonimnih alkoholičara. Grupna dinamika, društvena podrška i suradnja temelj su takvih grupa. Prema sociologu Richardu Sennettu (2012, prema Tuastad i Stige, 2018) suradnja zahtijeva vještinu koja se mora steći kroz praksu. Koristeći Sennettovu teoriju, vještine suradnje mogu se naučiti kroz rituale koji se izvode u grupi kao što su Me and THE BAND'its. Odnosi članova benda počeli su se stvarati u zatvoru i dalje se su se razvijali na slobodi.

Suradnički pristup je osnova za postojanje benda. U suradnji su donesene odluke o bendu i razrađeni su ciljevi. Kao alternativa tradicionalnim rehabilitacijskim ili terapijskim programima, članovi benda inzistirali su na svojoj neovisnosti, ali su priznali nužni doprinos muzikoterapeuta suradničkoj praksi grupe. Suradnja se ne događa prirodno, već zahtijeva vježbu i trud. Za muzikoterapeuta to može uključivati velike izazove, a ključna je njegova sposobnost pregovaranja. Tuastad i Stige (2018) identificirali su procese facilitacije jednakosti, međuovisnosti (uzajamnosti) i sudjelovanja.

Facilitacija jednakosti.

Omogućavanjem ravnopravnosti unutar grupe postoji želja za organiziranjem demokratskih procesa. U bendu se težilo simetriji u odnosima moći između članova. Naravno, članovi su imali različite uloge na temelju svojih pozicija, ali bend je izgrađen na strukturama koje priznaju jednakost. Muzikoterapeut kao voditelj bio je u posebnoj situaciji s obzirom na ovo pitanje. Njegova uloga bila je raznolika i složena, mijenjajući se između terapeuta, istraživača, glazbenika i prijatelja.

Međutim, intervjui s ostalim članovima pokazali su da te uloge nisu butno utjecale na ravnotežu snaga u bendu. Oni su se često šalili da je voditelj „odslužio 10 godina zatvora“, ali samo je tamo radio. Ova izjava s jedne strane govori: „Da, voditelj zna kontekst u kojem se mi nalazimo“; a s druge strane govori: „Ne, on nije bivši zatvorenik“. Njegov svjetonazor prihvaćen je kao jedan od četiri doprinosa u grupi. Svaki član benda imao je drugačiju ulogu i prepoznat je kao važan dio benda.

Facilitacija uzajamnosti

Bolger (2013, prema Tuastad i Stige, 2018) opisuje uzajamnost kao odnos između sudionika koji rezultira zajedničkom odgovornošću za proces kojim se želi postignuti zajednički cilj ili razumijevanje. Da bi postigli svoje ciljeve, članovi benda morali su ovisiti jedni o drugima, a pritom biti organizirani i strukturirani. Važna pretpostavka za uzajamnost je uspostavljanje povjerenja. Primjerice, jedan od članova benda (Kjell) u zatvoru je bio izoliran jer su se zatvorski čuvari bojali njegovog nasilnog temperamenta. Voditelju nije bilo dopušteno ući u Kjellovu ćeliju bez pratnje zatvorskog čuvara. No on je inzistirao na tome kako bi stvorio okruženje za međusobno povjerenje. Za manje od nekoliko minuta nakon prvog sastanka, Kjell je odlučio biti dio glazbene grupe u zatvoru. Ovaj prvi susret bio je početna točka za suradnju koja se kasnije razvijala.

Facilitacija sudjelovanja

Sve je veći naglasak na participativnim pristupima u muzikoterapiji, ističući principe kao što su demokratizacija, osnaživanje i inkluzija. Bolger (2013, prema Tuastad i Stige, 2018) to razrađuje raspravljajući o „aktivnom, kolektivnom sudjelovanju u donošenju odluka svih suradnika, uključujući glazbenog terapeuta, tijekom cijelog procesa“. Stige (2006, prema Tuastad i Stige, 2018) pojašnjava da je sudjelovanje više od „biti tamo“ ili „pridruživanja“; radi se o tome da imamo glas i odgovornost u kontekstu. Omogućavanje sudjelovanja može značiti planiranje, raspravu i organiziranje kako bi muziciranje bilo moguće. To uključuje pružanje podrške, posebno tijekom izazovnih trenutaka u njihovim životima.

To bi moglo podrazumijevati organiziranje praktičnih uvjeta za odvijanje glazbene aktivnosti i svjesnost o mogućim problemima koji bi se mogli pojaviti. Logistički gledano, facilitator će možda morati rezervirati sobe za probe benda i nastupe, slati poruke o tome kada se probe i svirke održavaju i imati upravljačke zadatke, kao što su organiziranje putovanja i financijska pitanja. Voditelj se može susresti s pojedincima licem u lice u ranjivim situacijama i pomoći im u različitim životnim izazovima.

Ovaj pregled istaknuo je da je Me and THE BAND'its prvenstveno rock bend s članovima koji žele zajedno stvarati glazbu. Oni se nisu okupili kako bi se usredotočili na problem ili riješili životne izazove; željeli su biti bolji glazbenici i izvođači. Kako bi postigli svoje ciljeve nakon puštanja na slobodu, morali su izbjegavati radnje koje bi ih mogle dovesti do ponovnog zatvaranja. Promjena ponašanja i poboljšanje kvalitete života nisu bili razlozi za osnivanje benda, ali su bili rezultat za neke ili sve članove. To ističe potrebu za više alternativnih pristupa u penalnim ustanovama.

5.2. Istraživanja učinkovitosti muzikoterapije u zatvorskom sustavu

Ova studija je za cilj imala ispitati učinke muzikoterapije na aspekte mentalnog zdravlja, a posebno na depresiju, anksioznost i društvene odnose. U randomiziranom kontroliranom ispitivanju (eng. *RTC – randomized controlled trial*) u zatvoru Bjørgvin blizu Bergena u Norveškoj, zatvorenici koji su pristali sudjelovati bili su nasumično raspoređeni ili na muzikoterapiju ili na standardne aktivnosti u razdoblju od 2008. do 2009. godine. Informacije o programu distribuirane su zatvorenicima putem plakata, na tjednim sastancima u zatvoru, te osobnim kontaktom s muzikoterapeutom zaposlenom u zatvoru. Pravo sudjelovanja imali su svi zatvorenici koji su dovoljno vladali norveškim jezikom i dali pismeni informirani pristanak za sudjelovanje u istraživanju, kao i zaseban pisani pristanak za preuzimanje podataka iz službene kaznene evidencije o svakoj novoj osudi u razdoblju od 10 godina nakon uključivanja u studiju. Svi zatvorenici su osuđeni za zločin (tj. nisu čekali suđenje), a vrste zločina su uključivale nasilje, seksualne delikte, kaznena djela povezana s drogom, krađu/pljačku i prijevaru. Randomizaciju je izvršila vanjska osoba koja nije imala kontakt sa sudionicima, koristeći računalno generiran slijed randomizacije s jednostavnom randomizacijom i omjerom 1:1 između grupa.

Cilj je bio uključiti najmanje 50 sudionika u svaku grupu, jer se smatralo da to osigurava dovoljnu snagu testa. Stoga je popis randomizacije sastavljen za najviše 120 potencijalnih sudionika kako bi se omogućilo moguće napuštanje. Zatvor Bjørgvin je zatvor minimalne sigurnosti, a zatvorske kazne su općenito kratke (najčešće do 3 mjeseca). Zatvorenici imaju relativno visok stupanj autonomije i odgovornosti za strukturiranje svakodnevnog života. Osnovno načelo norveških popravnih ustanova je da, osim ograničenja slobode, osuđeni počinitelji trebaju imati sva prava kao i ostali državljani. Reintegracija u zajednicu je važan cilj i uključuje zapošljavanje, obrazovanje, prikladan smještaj, prihod i medicinske usluge.

Stoga se rehabilitacija zatvorenika shvaća mnogo šire nego samo kao prevencija recidiva (Kriminalomsorgen, 2013, prema Gold, 2014). Nakon randomizacije, muški muzikoterapeut, koji je u svrhu istraživanja zaposlen u zatvoru, poziva sudionike koji su odabrani za muzikoterapiju na sudjelovanje u susretima. Terapeut se pridržava pristupa usmjerenog na klijenta i resurse, uključujući fokus na klijentovu motivaciju, potrebe i sudjelovanje u određivanju muzikoterapeutskih ciljeva. Ta su načela bila u skladu s vrijednostima norveške zatvorske službe i ciljem da se pojedincu pruži podrška i odgovornost u smislu njegovog oporavka.

Glazbena terapija se također oslanjala na psihodinamičku teoriju kao alat za razumijevanje grupne dinamike i individualnih procesa. Muzikoterapija je bila ponuđena fleksibilno u smislu formata (obično grupno, ali u nekim slučajevima i individualno) i učestalosti susreta (2-3 puta tjedno). Intenzitet i sadržaj seansi su bili fleksibilni, a muzikoterapeut je imao slobodu istraživati parametre kao što su učestalost i trajanje seansi, kao i tehnike i principe terapije.. Na konačan broj susreta utjecala su i sva otkazivanja zbog bolesti ili nepredviđenoj uvjetnog otpusta klijenta. Aktivnosti su uključivale sviranje u bendovima, poduku o instrumentima, snimanje glazbe, glazbenu improvizaciju, pisanje pjesama i verbalne refleksije glazbenih iskustava. Mnoge od ovih aktivnosti ponuđene su u susretima na temelju preferencija klijenta u kombinaciji s procjenom koje bi aktivnosti ispunjavale potreba klijenta, tj. koje bi regulirale simptome anksioznosti i/ili depresije. Te su se procjene temeljile na prezentaciji klijenta na susretima, razvoju terapijskog odnosa te odvijanju grupne dinamike. Ciljevi glazbenog terapeuta bili su olakšati samoizražavanje, zajednička socijalna iskustva, osjećaj postignuća, izgradnju sigurnih odnosa i priliku za istraživanje vlastite uloge unutar grupe. Središnji ciljevi odnosili su se na samopoštovanje, samosvijest, samoregulaciju i osjećaj identiteta. Sudionicima kontrolne skupine nisu ponuđene nikakve alternativne aktivnosti, ali su sudjelovali u standardnim aktivnostima koje su se nudile u zatvoru vezane uz posao i školu. Te su aktivnosti bile dostupne sudionicima obje grupe.

U istraživanju su korišteni upitnici za samoprocjenu anksioznosti, depresije i društvenih odnosa. Vremenske točke mjerenja za obje skupine bile su zakazane na početku istraživanja i nakon jednog, tri i šest mjeseci (ili u vrijeme izlaska iz zatvora, ako se to dogodilo ranije). Za eksperimentalnu skupinu su svaki drugi tjedan bile organizirane međuprocjene. Od otprilike 700 zatvorenika koji su započeli kaznu u zatvoru Bjørgvin između kolovoza 2008. i studenog 2009., 113 ih je odlučilo sudjelovati u istraživanju i uključeno je nakon informiranog pristanka. Na muzikoterapiju ih je bilo randomizirano 56, a 57 na standardne aktivnosti.

Oko polovice uzorka (45%) imalo je klinički relevantne razine anksioznosti, a oko jedne trećine (29%) imalo je klinički značajne razine depresije. Sudionici u skupini muzikoterapije prisustvovalo je u prosjeku na 5,27 susreta. Ukupno je provedeno 381 susreta muzikoterapije, s između jednog i šest sudionika. Zbog vrlo kratkog boravka sudionika, prvotno planirane analize učinaka između skupila na 3 i 6 mjeseci nisu bile moguće, već su one provedene nakon 4 tjedna i za posljednje dostupno mjerenje svakog sudionika. Poboljšanje je uočeno kod eksperimentalne skupine koja je primala muzikoterapiju nakon 2 tjedna, uz značajnu promjenu stanja anksioznosti.

Međutim, kontrolirana usporedba između skupina u tom trenutku nije bila moguća. Istraživanje nije uspjelo odgovoriti na pitanja o dugoročnim učincima (1-6 mjeseci) zbog kratkog boravka sudionika u zatvoru. Mala do srednja veličina učinka nakon 2 tjedna upućuje na potencijalni povoljan učinak muzikoterapije, čak i nakon samo nekoliko susreta. Kratko trajanje boravka u zatvoru predstavljalo je problem za studiju: među onima koji su randomizirani na muzikoterapiju, neki nisu ostali dovoljno dugo da dobiju niti jednu seansu. Ovaj mali broj susreta nije bio planiran i smanjio je snagu studije. Iako su neke studije istraživale potencijalne učinke glazbene terapije u jednom susretu (Silverman, 2013, prema Gold, 2013), nalazi iz meta-analize ukazuju na jaku povezanost između broja susreta i veličine učinka. Činjenica da je trajanje boravka bilo puno kraće od predviđenog također je predstavljalo problem za praćenje. Prva vremenska točka mjerenja za obje skupine bila je zakazana nakon 4 tjedna jer su autori smatrali da bi se relevantni učinci mogli početi vidjeti tada, ali je malo vjerojatno da će se pojaviti prije toga. U to je vrijeme, međutim, još uvijek bila dostupna samo jedna trećina svih sudionika. Konačno, većina mjera bila je usmjerena na depresiju i anksioznost. Međutim, otkrili su da je većina sudionika već u trenutku uključivanja u studiju imala subkliničke razine depresije i anksioznosti. Stoga nije bilo moguće vidjeti mnogo poboljšanja na ovim ljestvicama. Moguće strategije mogle su biti ili isključiti sudionike s niskom razinom anksioznosti ili depresije ili se usredotočiti na različite ishode. Međutim, to se nije moglo znati prije studije, a može biti povezano i s kratkim trajanjem boravka. Anksioznost i depresija mogu biti veće kod zatvorenika s dužim kaznama. Ova studija pokazala je mogućnosti i poteškoće provođenja pragmatičnog RCT-a u kriminologiji. Ovo je bio prvi RCT glazbene terapije u ovom području koji je koristio izračun snage, pravilnu randomizaciju i provjerene instrumente. To su važna metodološka poboljšanja koja bi se trebala zadržati u budućim ispitivanjima.

Od 113 zatvorenika koji su pristali sudjelovati u izvornom ispitivanju, samo njih 66 pristalo je na naknadnu provjeru kaznene evidencije i dalo svoj osobni broj. Uzorak se sastojao od 66 sudionika, od kojih je 33 raspoređeno na muzikoterapiju, a 33 na standardne aktivnosti. Dva sudionika, po jedan iz svake skupine, odustali su nakon randomizacije. Dakle, podaci o ishodima bili su dostupni za 64 (97%) od 66 sudionika koji su prvotno bili uključeni. Svih 64 sudionika praćeno je do kraja 2014. godine (6 godina od istraživanja). Zbog kratkih kazni, većina sudionika nije primila punu intervenciju.

Od onih koji su bili randomizirani na muzikoterapiju, šest (18%) nije primilo nikakvu muzikoterapiju. U cijelom uzorku, oko 20% počinilo je novo kazneno djelo tijekom prve godine praćenja, a oko 25% tijekom prve dvije godine, s krivuljom poravnjanja nakon toga. Kada se uključe svi recidivi, rizik je bio oko jedne trećine u prvoj godini, dosegao je 50% nakon 32 mjeseca i s vremenom se smanjio. Nakon pet godina, otprilike jedna trećina sudionika počinila je ozbiljan recidivizam (kazneno djelo), druga trećina imala je neku aktivnost u kaznenom dosjeu (sudski nalog), dok preostala trećina nije počinila nikakav recidivizam. Kratke zatvorske kazne sudionika utjecale su na opseg u kojem se intervencija mogla pružiti. Rezultati su pokazali je 25% svih sudionika imalo ozbiljan recidivizam (tj. bilo koji događaj osim sudskih naloga) tijekom prve 2 godine nakon puštanja na slobodu. Prema pregledu Fazela i Wolfa (2015, prema Gold, 2020) koji su uspoređivali podatke o recidivizmu za 18 zemalja, stopa povrata pronađena u ovom istraživanju niska je u usporedbi s tipičnim stopama prijavljenima i drugim zemljama. To se može objasniti fokusom norveških zatvora na reintegraciju, ali i općim društvenim aspektima kao što je dobra mreža socijalne sigurnosti.

Neki izvještaji o slučajevima i studije ishoda sugeriraju korisne učinke muzikoterapije za počinitelje, ali nije proveden sustavni pregled ili meta-analiza na ovu temu. Pregled koji su napravili Chen i suradnici (2016) ima za cilj sažeti dokaze utjecaja muzikoterapije na poboljšanje mentalnog zdravlja prijestupnika u kazneno-popravnim ustanovama. Studije uključene u pregled bile su randomizirana kontrolirana ispitivanja (RCT) ili kvazirandomizirana kontrolirana ispitivanja (qRCT; tj. raspodjela bilo kojim postupkom koji bi trebao biti nasumičan, kao što je datum rođenja, broj medicinskog kartona, dan u tjednu ili redoslijed kojim su sudionici uključeni u studiju), bez obzira na veličinu uzorka, objavljeno na bilo kojem jeziku. Uključeni su počinitelji bez obzira na vrstu kaznenog djela, dob, spol, nacionalnost ili prisutnost psihičkog poremećaja.

Autori su u pregled uključili samo istraživanja koja su provedena u popravnim ustanovama kao što su zatvori, forenzičke bolnice, i ustanove u zajednici za osobe na probaciji. Istraživanja provedena u centrima za pružanje usluga mladima ili domovima za rizičnu djecu nisu bila prihvatljiva zbog više preventivnog karaktera ovih ustanova. Prihvatljivi uvjeti za usporedbu uključivali su standardnu njegu, bez liječenja ili bilo koju vrstu placebo terapije. Uključene su i studije koje su međusobno uspoređivale različite pristupe muzikoterapiji. Stope odustajanja (osipanja) nisu smjele prelaziti 30%.

Relevantni ishodi definirani su a priori, na temelju zajedničkih ciljeva muzikoterapije za počinitelje, kao i na temelju teorijskog modela promjene (slika 2), a obuhvaćali su sljedeće kategorije:

1. *Samopoštovanje* je povezano s čovjekovim osjećajem identiteta i vrijednošću koju pridaje vlastitim karakteristikama, sposobnostima i ponašanjima. Nisko samopoštovanje povezano je s internaliziranim problemima, kao što su depresija i anksioznost. Međutim, napuhano samopoštovanje ili narcizam mogu doprinijeti razvoju eksternaliziranih problema u ponašanju i delikvenciji. Koncept se ponekad koristi naizmjenično sa samopoimanjem te se ta dva konstrukta stoga razmatraju zajedno u ovom pregledu.
2. *Upravljanje ponašanjem* uključuje samokontrolu, odgovarajuće upravljanje agresivnim ili samoozljeđujućim ponašanjem i impulzivnost. Opisalo ga je 91% glazbenih terapeuta kao važan ishod (Coddington, 2002, prema Chen i sur., 2016), a neki pristupi muzikoterapiji prvenstveno se fokusiraju na ovaj ishod. To je objektivno, vidljiv ishod od neposredne važnosti za upravljanje zatvorom i vrlo vjerojatno relevantan za kriminalni rizik, budući da je samo djelo devijantno ponašanje.
3. *Anksioznost* je uz depresiju, jedan od najčešćih internaliziranih problema koji je usko povezan s zločinima i nasiljem, kao i rizikom od samoubojstva i samoozljeđivanja.
4. *Depresija* je stanje negativnog raspoloženja od kojeg pate mnogi počinitelji kaznenih djela. Muzikoterapija može biti prikladna za rješavanje simptoma depresije.
5. *Socijalno funkcioniranje* odnosi se na nečiju sposobnost osobne interakcije na normalan ili uobičajen način u društvu. Kako su zločini usko povezani s disfunkcionalnim društvenim ponašanjem, to je važan ishod rehabilitacije počinitelja u smislu upravljanja ponašanjem i regulacije emocija.

Od 3373 istraživanja pronađena elektroničkim i ručnim pretraživanjem, 13 istraživanja je identificirano za potencijalno uključivanje. Osam istraživanja koja su se u početku činila prikladnima za uključivanje isključeno je iz sljedećih razloga: dva su bila nekontrolirane studije, dva su uključivala mješoviti uzorak maloljetnih delinkvenata i rizične djece u domovima ili centrima za pružanje usluga mladima, jedna studija se bavila zbornim pjevanjem, a ne muzikoterapijom, a tri studije nisu bile dostupne za pregled. Ostalo je pet studija koje su zadovoljile kriterije uključivanja. Dvije studije bile su iz SAD-a, dvije iz Europe i jedna iz Kine. Četiri studije bile su RCT, a jedna je bila qRCT.

Rezultati su pružili dokaze da muzikoterapija može pomoći počiniteljima da povećaju samopoštovanje i socijalno funkcioniranje. Također može smanjiti internalizirane probleme kao što su anksioznost i depresija, ali ti su se učinci razlikovali u različitim studijama i mogu ovisiti o broju susreta ili o drugim čimbenicima. Značajan učinak muzikoterapije za poboljšanje samopouzdanja pokazale su dvije studije iz Kine i SAD-a. Nadalje, socijalno funkcioniranje, koje je važan čimbenik za mentalno zdravlje počinitelja kaznenih djela, obrađeno je u tri studije iz različitih zemalja (Kina, Nizozemska i Norveška). Unatoč varijabilnosti u pristupima muzikoterapiji, postavkama i kulturnim kontekstima, postojala je niska statistička heterogenost između ovih studija. Budući da su u izoliranom okruženju, mogućnosti društvene interakcije počinitelja su donekle ograničene. Muzikoterapija im pomaže u konstruktivnoj interakciji s drugima i razvijanju njihove sposobnosti da se na odgovarajući način nose s konfliktom.

Općenito, prosocijalne aktivnosti pružaju mogućnosti počiniteljima da se iz pro-kriminalnih stavova pretvore u prosocijalne i na taj način mogu smanjiti rizik od kriminalnog ponašanja u budućnosti. Muzikoterapija je također pokazala veće učinke na anksioznost i depresiju u studijama s 20 ili više susreta od onih s manje od toga. Pozitivni učinci na anksioznost i depresiju bili su u skladu s prethodnim nalazima. Međutim, treba napomenuti da broj susreta nije jedino moguće objašnjenje za razliku u učincima. Osim toga, nisku heterogenost između studija o socijalnom funkcioniranju treba tumačiti s oprezom uzimajući u obzir malu veličinu uzorka. Učinci na upravljanje ponašanjem ispitanici su samo u jednoj vrlo maloj studiji (Hakvoort, 2013). Učinak muzikoterapije na upravljanje ponašanjem nije poznat zbog ograničenih podataka. Ovaj ishod, kao i drugi ishodi koje je ovaj pregled označio kao važne, ali uopće nisu ispitani, zaslužuju dodatnu pozornost.

Klinički, glazbeno-terapijske studije odražavale su različite teorije rehabilitacije prestupnika. Jedna studija (Hakvoort, 2013) koristila je metodu kognitivnog ponašanja koja je bila utemeljena na modelu odgovora na rizike i potrebe. Ovaj se model usredotočuje na minimiziranje dinamičkih čimbenika rizika i naglašavanje čimbenika potreba, također poznatih kao zaštitni čimbenici. Tri studije bile su više u skladu s modelom dobrih života. Jedna rana studija (Johnson, 1981) naglasila je važnost pomoći maloljetnim prestupnicima da dobiju zadovoljavajući život i postanu produktivni član društva kroz povećanje njihove samosvijesti i samopoimanja; dvije nedavne studije (Chen, 2015 i Gold, 2014) uključivale su muzikoterapijske intervencije koje su se temeljile na humanističko-egzistencijalnoj teoriji i teoriji usmjerenoj na resurse. Model dobrih života naglašava izgradnju sposobnosti i snage kod počinitelja kako bi se smanjio rizik od ponovnog počinjenja kaznenog djela.

Promicanjem sposobnosti, sredstava i opsega počinitelja za postizanje dobrog života, intervencija će ih na kraju dovesti do društvenog i smislenog života. Muzikoterapija se uspješno integrirala sa širokim rasponom teorija rehabilitacije prijestupnika kako bi zadovoljila osobne potrebe počinitelja i zahtjeve pravosudnog sustava. Jedna studija (Thaut, 1989) bavila se modifikacijom emocija i njezinom bliskom povezanošću s promjenom ponašanja, što je priznato u obje teorije rehabilitacije. Rezultate ovog pregleda treba tumačiti s oprezom s obzirom na mali broj studija.

Čini se da broj susreta utječe na učinke muzikoterapije, pa se preporuča imati određeni broj susreta kako bi koristili klijentima počiniteljima. I receptivni i aktivni pristup muzikoterapiji mogli bi funkcionirati s prijestupnicima, bez zahtjeva za bilo kakve glazbene vještine. Svaki individualizirani pristup problemu koji je djelomično društvenog porijekla nužno je ograničen. Iskustvo terapije može pomoći počiniteljima da pronađu prilagodljiviji fokus u životu i razviju nove resurse koji će im također pomoći nakon puštanja na slobodu. Glazbeni terapeuti, kao i drugi pružatelji skrbi u ovom okruženju, također bi trebali imati na umu širi društveni kontekst u kojem se pojavljuje kriminalno ponašanje. Na konkretnoj razini, to može podrazumijevati razvoj suradnje s lokalnim zajednicama, na primjer kroz postavke koje olakšavaju sudjelovanje u glazbenim aktivnostima nakon puštanja na slobodu (Chen i sur., 2016).

6. ZAKLJUČAK

Glazba i čovjek povezani su na različite načine, a u ovom radu je prikazano kako glazba ima fizički i psihički utjecaj na pojedinca. Glazba je umjetnost, a muzikoterapija je koristi kako bi pomogla osobi dostići specifičan, neglazbeni cilj. Stvara zabavnu okolinu u kojoj ljudi često nisu svjesni terapijskog konteksta i zato je primjenjiva za rad sa specifičnim populacijama kao što su počinitelji kaznenih djela.

Zatvorski sustav kao jedno autoritativno okruženje je vrlo zanimljiv kontekst u kojem se može promatrati praksa muzikoterapije. Za njezinu primjenu je od ključne važnosti dobro poznavanje zatvorskog okruženja i odnosa između zatvorenika te između zatvorenika i osoblja. Problemi mentalnog zdravlja česti su među počiniteljima kaznenih djela te su ciljevi muzikoterapije u njihovom tretmanu vrlo široki. Za internalizirane probleme, muzikoterapija može pomoći počiniteljima da olakšaju emocionalno izražavanje, prilagode raspoloženje, povećaju samosvijest, poboljšaju samopoštovanje i ublaže anksioznost i depresiju. Za eksternalizirane probleme, muzikoterapeuti rade s počiniteljima kako bi smanjili agresivno ponašanje, poboljšali vještine suočavanja i smanjili recidivizam. Počiniteljima kaznenih djela odgovaraju oblici izražavanja kroz glazbu jer se nalaze u okruženju u kojem verbalno samootkrivanje može biti štetno. Odnosi nastali u procesu glazbenog iskustva imaju značajno terapijsko značenje, posebno za one kojima su ta iskustva nedostajala u prošlosti. Muzikoterapijske intervencije zatvorenicima pružaju medij za izražavanje i oslobađanje misli i osjećaja na konstruktivan, strukturiran način.

Rezultati istraživanja izvještavaju da se muzikoterapija može učinkovito koristiti u korektivnom okruženju kako bi se smanjila napetost i tjeskoba, a istodobno povećala motivacija i povezanost sa stvarnošću. U ovom području muzikoterapija ljudima može pružiti mogućnost pristupa adaptivnom, suvremenom i ugodnom mediju te priliku za izražavanje i konstruktivno oslobađanje misli i osjećaja.

Ovaj rad služi kao pregled mogućnosti i učinkovitosti korištenja glazbe u tretmanu počinitelja kaznenih djela, ali i kao poticaj za veći interes za primjenom i znanstvenim istraživanjima u tom području u Hrvatskoj.

7. LITERATURA

1. Abbott, A. (2002). Music, maestro, please!. *Nature*, 416(6876), 12-14.
2. Aldridge, D. (1994). Alzheimer's Disease: rhythm, timing and music as therapy. *Biomedicine & Pharmacotherapy*, 48(7), 275-281.
3. Breitenfeld, D. i Vrbanić, V. (2011). *Muzikoterapija: pomozimo si glazbom*. Zagreb: Music Play
4. Bruscia, K. E. (1988). A Survey of Treatment Procedures in Improvisational Music Therapy. *Psychology of Music*, 16(1), 10-24
5. Bruscia, K. E. (1998). *The dynamics of music psychotherapy*. Barcelona: Barcelona Publishers
6. Burić Sarapa, K. i Katušić A. (2012). Primjena muzikoterapije kod djece s poremećajima iz autističnog spektra. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 48(2), 124-132.
7. Cervellin, G. i Lippi, G. (2011). From music-beat to heart-beat: A journey in the complex interactions between music, brain and heart. *European Journal of Internal Medicine*, 22(4), 371-374.
8. Chen, X. J., Leith, H. i Aaro, L. E. (2016). Music therapy for improving mental health problems of offenders in correctional settings: systematic review and meta-analysis. *J Exp Criminol*, 12, 209-228.
9. Crnković, D. (2020). *Muzikoterapija: umjetnost glazbe kroz umijeće liječenja*. Zagreb: Naklada Slap
10. Degmečić, D., Požgain, I. i Filaković, P. (2005). Music as Therapy. *International review of the aesthetics and sociology of music*, 36(2), 287-300.
11. Divljaković, K., Lang Morović, M., Kraljević, M., Matijević, V. i Maček Trifunović, Z. (2014). Terapija glazbom i ritmičke slušne stimulacije u radu s hospitaliziranom djecom. *Fizikalna i rehabilitacijska medicina*. 26(1-2), 1-11.
12. Gold, C., Assmus, J., Hjernevik, K., Qvale, L. G., Brown, F. K., Hansen A. L. i Stige B. (2014). Music therapy for prisoners: Pilot randomised controlled trial and implications for evaluating psychosocial interventions. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 58(12), 1520-1539.
13. Gold, C., Due, F. B., Thieu, E. K., Hjernevik, K., Tuastad, L. i Assmus, J. (2020). Long-Term Effects of Short-Term Music Therapy for Prison Inmates: Six-Year Follow-Up of a Randomised Controlled Trial. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 65(5), 543-557.

14. Hallam, S. (2010). The power of music: It's impact on the intellectual, social and personal development of children and young people. *International Journal of Music Education*, 28(3), 269-289.
15. Hillecke, T., Nickel, A. i Bolay, H. V. (2005). Scientific perspectives on music therapy. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1060, 271-282.
16. Juslin, P. N., Liljeström, S., Västfjäll, D., Barradas, G. i Silva, A., (2008). An experience sampling study of emotional reactions to music: listener, music, and situation. *Emotion (Washington, D.C.)*, 8(5), 668-683.
17. Juslin, P. N. i Västfjäll, D. (2008). Emotional responses to music: the need to consider underlying mechanisms. *The Behavioral and brain sciences*, 31(5), 559-621.
18. Nilsson, U., Unosson, M. i Rawal, N. (2005). Stress Reduction and Analgesia in Patients Exposed to Calming Music Postoperatively: *A Randomized Controlled Trial*, *European Journal of Anaesthesiology*, 22(2), 96-102.
19. Macdonald, R, Kreutz, G. i Mitchell, L (2015). What is Music, Health and Wellbeing and Why i sit important?, *Music, Health and Wellbeing*
20. Relić, N. (2017). Diplomski rad: Mogućnosti primjene glazbe i terapije glazbom u socijalnopedagoškom radu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Sveučilište u Zagrebu
21. Rentfrow, P. J. i Gosling, S. D. (2007). The content and validity of music-genre stereotypes among college students, *Psychology of Music*, 35(2), 306-326.
22. Rentfrow, P.J., Goldberg, L.R. i Levitin, D. J. (2011). The structure of musical preferences: a five-factor model. *Journal of personality and social psychology*, 100(6), 1139-1157.
23. Rentfrow, P. J. (2012). The Role of Music in Everyday Life: Current Directions in the Social Psychology of Music. *Social and Personality Psychology Compass*, 6(5)
24. Škrbina, D. (2013). *Art terapija i kreativnost*. Zagreb: Veble commerce
25. Thaut, M. H. (1987). A new challenge for music therapy: The correctional setting. *Music Therapy Perspectives*, 4, 44-50.
26. Tuastad, L. i Stige, B. (2018). Music as a way out: How musicking helped a collaborative rock band of ex-inmates. *British Journal of Music Therapy*, 32(1), 27-37.
27. Wheeler, B. (1987). Levels of Therapy: The Classification of Music Therapy Goals, *Music Therapy*, 6(2), 39-49
28. Wheeler, B. (2015). *Music Therapy Handbook*. London: The Guilford Press
29. Yehuda, N. (2011). Music and Stress. *Journal of Adult Development*, 18, 85-94.