



*ZÁKLADY
MUZIKOTERAPIE*



ADRIANA KARVAIOVÁ

Základy muzikoterapie

Obsah

Teoretické východiská muzikoterapie	4
Dejiny muzikoterapie v období antiky a novoveku.....	5
Základné formy a delenie (klasifikácia) muzikoterapie	7
Podľa účasti prijímateľa.....	7
Podľa zamerania	8
Podľa počtu prijímateľov	8
Muzikoterapeutické modely vyvinuté a pomenované podľa autora	9
Využitie muzikoterapie v práci s vybranými cieľovými skupinami	24
Optimalizácia zvukovej kulisy	24
Vybrané cieľové skupiny	26
Deti a školy	26
Dospelí	38
Seniori.....	40
Paliatívna muzikoterapia.....	45
Skupina ako muzikoterapeutický útvar	47
Terapeutická sila hudby	49
Základné vlastnosti tónu	49
Expresivita v hudbe.....	53
Hudba ako komunikácia	53
Hudba ako energia	54
Hudba ako zážitok	55
Hudba ako premena	56
Hudba ako symbol	56
Neurologická stimulácia pôsobením rôznej hudby. Fyziologické a emočné reakcie na hudbu.	57
Negatívne účinky hudby	57
Pozitívne účinky hudby	58
Kultúrna vnímavosť a spirituálny presah muzikoterapie	61

Adriana Karvaiová

Hudba zlepšuje spoluprácu	61
Hudba posilňuje empatiu	61
Hudba zvyšuje kultúrnu súdržnosť	62
Kultúrne citlivá muzikoterapia	63
Žánre hudby a ich využiteľnosť v muzikoterapii	65
Porovnanie použitia reprodukovanej a naživo hranej hudby pre účely muzikoterapie	67
Dur či mol?	71
Hudba vhodná pre muzikoterapiu	74
Hudobné nástroje v muzikoterapii	77
Ľudský hlas a jeho pôsobenie na svoje okolie	77
Vlastné telo ako hudobný nástroj	79
Kategorizácia hudobných nástrojov	80
Výroba vlastných nástrojov	83
Štandardy muzikoterapeutického sedenia	85
Štruktúra muzikoterapeutického sedenia	85
Elementárne zásady	88
Dôležitosť plánovania a zároveň flexibility muzikoterapeuta	92
Časová flexibilita	92
Hudobná flexibilita	92
Flexibilita očakávaní	93
Čo robiť, ak prijímateľ nereaguje	93
Spoluaplikácia a prelínanie muzikoterapie s inými formami expresívnych terapií	94
Arteterapia	95
Dramaterapia	97
Tanečno-pohybová terapia	98
Význam spirituality a religiozity v muzikoterapii	100
Integrácia psychoterapeutických prvkov do muzikoterapeutického procesu	102
Funkčný motorický tréning	103

Základy muzikoterapie

Funkčný rečový tréning	104
Reminiscencia s prvkami hudby	105
Progresívna svalová relaxácia.....	107
Vedenie záznamov o sedeniach	108
Povolanie muzikoterapeut	110
Profesionálne štandardy	110
Odborná spolupráca a spolupráca s personálom	115
Potreba neustále sa vzdelávať	118
Úskalia povolania muzikoterapeut	119
Mylné predstavy verejnosti.....	119
Hudobný sluch a „hudobné červíky“	119
Nebezpečenstvo profesionálneho vyhorenia.....	121
Investícia do vhodnej techniky	123
Ďalšie muzikoterapeutické aktivity	124
Zoznam použitej literatúry.....	130

Teoretické východiská muzikoterapie

Hudba je definovaná ako ľudskou aktivitou vytvorená postupnosť tónov a zvukov charakteristicky zoskupených v priestore a čase, ktorá slúži na komunikáciu bez racionálnej analýzy zvukových prvkov a je u človeka schopná vyvolať emocionálnu alebo sociálnu odpoveď bez zapojenia racionálneho uvažovania.

Hudba je schopná podvedome zmeniť spôsob, akým myslíme, ovplyvňuje, ako sa cítime a dokonca určuje, ako sa pohybujeme. Medzi fyziologické zmeny, ktoré ako reakciu na hudbu zažil azda každý, patria napríklad zimomriavky či zrýchlený dych.

Medzinárodne akceptovaná je definícia Svetovej federácie muzikoterapie (World Federation of Music Therapy): „Muzikoterapia je použitie hudby alebo hudobných elementov (zvuk, rytmus, melódia, harmónia) kvalifikovaným muzikoterapeutom, poskytované klientovi-jednotlivcovi alebo skupine. Jej účelom je uľahčiť alebo rozvinúť komunikáciu, vzťahy, učenie, pohyblivosť, sebaujadrenie, organizáciu a iné ciele za účelom uspokojenia telesných, emocionálnych, mentálnych, sociálnych a kognitívnych potrieb.”¹

“Muzikoterapia ako pragmaticky a empiricky orientovaná vedecká disciplína hraničí v systéme hudobných vied s hudobnou psychológiou, pedagogikou, sociológiou, filozofiou, etnológiou, hudobnou akustikou, hudobnou teóriou a estetikou. Po stránke metodologickej muzikoterapia čerpá zo všeobecnej medicíny, psychiatrie, psychológie a pedagogiky,”² zhodlo sa autorské trio Amtmannová, Jarošová a Kardos.

Hudba ľudstvo od nepamäti nielen sprevádza a odzrkadľuje, ale taktiež výrazným spôsobom formuje. Vnímanie hudby a aktivity spojené s hudobným prejavom poskytujú možnosť vyjadriť a spracovať negatívny obsah bez slov.

¹ LIPSKÝ, Matej. 2009. Muzikoterapie a psychoterapie. [cit. 2023-2-1]. URL: <<http://www.muzikoterapie.cz/clanky/lipsky-m-2009-muzikoterapie-a-psychoterapie>>.

² AMTMANNOVÁ, JAROŠOVÁ, KARDOS. 2007. Aplikovaná muzikoterapia. 2007 [cit. 2023-1-2]. URL: <<http://web.t-com.sk/prolp/>>. ISBN 978-80-969813-7-3

Dejiny muzikoterapie v období antiky a novoveku

Umenie ľudstvo odpradáva využívalo nielen na kultúrne obohacovanie. Hudba sa používa ako liečivý nástroj po celé storočia. Podľa gréckej mytológie bola hudba vynálezom boha Apollóna, ktorý je pokladaný za vôbec prvého skladateľa aj hudobníka. Apollón bol starogréckym bohom hudby a tanca, a zároveň bohom liečiteľstva a chorôb. Apollónovým atribútom je lýra.

Jedným z najstarších dôkazov o spojení hudby a medicíny je známy príbeh z Biblie (Starý zákon) hovoriaci o tom, ako Dávid hral na harfu, aby zbavil kráľa Saula zlého ducha – aby ho vyliečil z depresie.

Podľa dochovaných záznamov „prvým staroegyptským lekárom, ktorý pri liečbe používal muzikoterapiu, bol I-em hotep, všeobecný lekár, ktorý žil okolo roku 3500 pred Kristom, v dobe tretej dynastie starovekého Egypta. I-em hotep tiež založil liečebný ústav, ktorý aplikoval muzikoterapiu ako liečbu.“³

V 6. storočí pred našim letopočtom filozof Pytagoras experimentoval so strunami a píšťalami rôznych dĺžok a položil základy vedy o hudobnej harmónii. Jeho škola vytvorila unikátnu teóriu, ktorá v sebe spája vedu, náboženstvo, filozofiu a etiku. Väzbou medzi všetkými týmito odbormi bola hudba.

Platón prikladá múzickému vzdelaniu veľmi významnú úlohu, dokonca ju považuje za vedúci prvok v otázke vzdelávania. Myslitelia Platón i Aristoteles svorne tvrdili, že hudba ovplyvňuje dušu a môže pomôcť formovať charakter jednotlivca.

Nielen šamani liečiaci pôvodných obyvateľov amerického kontinentu používali hudbu, spev a tanec ako na neoddeliteľnú súčasť liečebných procedúr. Hudba sprevádza kresťanské rituály od ich prvopočiatkov – žalmy, zvuk organu či zborový spev napomáhajú človeku uvoľniť sa a otvoriť sa po duchovnej stránke. Hudba navodzuje spirituálny pocit a odbúra fyzickú bolesť alebo mentálny nepokoj.

³ Roziah Sidik, Azmul Fahimi Kamaruzaman and Mohd Jailani Abdullah. 2021. Music Therapy in Medicine of Islamic Civilisation. [cit. 2023-11-11]. URL: <<https://www.intechopen.com/chapters/77311>>.

Adriana Karvaiová

Grécky lekár Hippokrates bol medzi prvými, ktorí hudbu použili ako liek pre duševne chorých pacientov v roku 400 pred Kristom. Jeho práca sa považuje za základ literatúry o muzikoterapii.

V trinástom storočí arabské nemocnice boli vybavené muzikoterapeutickými miestnosťami. V nemocnici v Sidi Frej v Maroku postavenej v roku 1286 sa pacienti trpiaci depresiou liečili muzikoterapiou, bylinkami a korením. Dnes tu nápis na pamätnej tabuli hovorí, že táto nemocnica sa neskôr stala prototypom na vybudovanie psychiatrickej liečebne v španielskej Valencii v roku 1410.

Francúzsky filozof a matematik, autor slávneho výroku „cogito ergo sum“ Rene Descartes sa vo svojom diele „Compendium musicae“ z roku 1618, ktorý sa považuje za komplexnú filozofiu hudobnej teórie v období baroku, zaoberá účinkami hudby na človeka.

Britský lekár Richard Brocklesby vytvoril prvú ucelenú koncepciu muzikoterapie s názvom *Iatromusica* (*Reflections of Ancient and Modern Music*, 1749), ktorá zdôrazňovala súvislosti medzi psychosomatickými procesmi a vnímaním hudby. V nasledujúcich desaťročiach bolo napísaných niekoľko lekárske dizertácií o hudbe a jej terapeutických hodnotách, ktoré obhajovali používanie hudby na liečebné účely.

V 19. storočí sa postupne zvyšovalo docenenie účinku hudby medzi vojakmi na udržanie disciplíny a budovanie kolektívneho ducha. Muzikoterapia ako súčasť medicíny sa začala intenzívne rozvíjať v medzivojnovom období, keď najmä v Spojenom kráľovstve amatérski aj profesionálni hudobníci cestovali po nemocniciach a hrali skladby pre veteránov trpiacich emocionálnymi a fyzickými traumami spôsobenými vojnou. Lekári a zdravotné sestry boli udivené pozitívnymi účinkami hudby, napríklad úľavou od bolesti a urýchleným zotavením pacientov.

Začali sa písať odborné knihy o muzikoterapii a formovať študijné možnosti. Prvou vysokou školou, ktorá ponúkla študijný odbor muzikoterapia, bola Michigan State University v roku 1944.

Základné formy a delenie (klasifikácia) muzikoterapie

V súčasnosti existuje vo svete mnoho muzikoterapeutických odnoží, modelov, škôl a smerov, ktoré pri skúmaní a využívaní hudby uplatňujú rôznorodé vedecké prístupy a metódy, od filozoficko-estetických, psychologických, sociologicko-štatistických, až po neurofyziologické a biochemické. Muzikoterapiu preto delíme z rôznych hľadísk.

Podľa účasti prijímateľa

Muzikoterapeutické procesy podľa účasti prijímateľa delíme na muzikoterapiu aktívnu a pasívnu.

Základom pasívnej (receptívnej) muzikoterapie je počúvanie hudby. Pasívne počúvanie hudby najmä na začiatku uľahčuje nadviazanie komunikácie medzi terapeutom a klientom. Pôsobenie hudby na prijímateľa je ovplyvnené mnohými faktormi, ako sú prostredie, správne načasovanie, ale aj individuálne postoje či hudobné preferencie.

Existuje mnoho variantov pasívnej muzikoterapie: relaxačné počúvanie, kedy hudba pomáha odbúrať stres, napätie a úzkosť; Eurytmické počúvanie, ktoré pomáha rozvíjať predstavivosť v rytmickej oblasti a imaginárneho počúvania; percepčné počúvanie, ktoré pomáha rozvíjať sluchové vnímanie a pozornosť, a stimulujúce počúvanie, ktoré sa zameriava na pôsobenie vibrácií na ľudský organizmus. Terapeuti môžu využiť množstvo pomôcok, ako rehabilitačné vankúše, polohovacie vaky, alebo aj rekvizity, pretože pri pasívnej muzikoterapii sa prijímatelia môžu venovať aj nehudobným aktivitám ako je maľovanie, pohyb, či hra s bábkami. Táto forma muzikoterapie rozvíja koncentráciu, predstavivosť, vnímanie okolia a seba.

Pri aktívnej muzikoterapii sa prijímateľ aktívne podieľa na terapeutickom sedení. Do diania sa možno zapojiť spevom, hrou na hudobnom nástroji alebo napríklad použitím vlastného tela (tlieskanie, plieskanie, lúskanie). Terapia môže tiež využívať rôzne hudobné cvičenia spojené s tancom, maľbou či dramatizáciou.

Podľa zamerania

Európska muzikoterapeutická konfederácia delí muzikoterapiu podľa zamerania na psychoterapeutickú (upravovanie narušenej činnosti organizmu s cieľom liečby, a to buď so zameraním prevažne na zmiernenie alebo odstránenie symptómov, alebo je muzikoterapia orientovaná na pomoc pacientovi pri zmene jeho vzťahov k sociálnemu prostrediu), neuropsychiatrickú (cieľom je pomôcť pacientovi pri zotavovaní sa z poškodenia nervového systému a minimalizovať a/alebo kompenzovať akékoľvek funkčné zmeny z neho vyplývajúce), špeciálnopedagogickú (zaoberá sa výchovou, vzdelávaním a vyučovaním detí, mládeže a dospelých vyžadujúcich špeciálnu starostlivosť z dôvodu mentálneho, senzorického, somatického postihnutia, narušenej komunikačnej schopnosti či psychosociálneho narušenia alebo z dôvodu porúch učenia, správania, či iných špecifických potrieb), vzdelávaciu (za účelom cieľavedomého sprostredkovania a aktívneho osvojovania si vedomostí a skúseností, ako aj utváranie morálnych rysov) a antroposofickú (spirituálny a ezoterický svetonázor a s ním súvisiace školenia a poznávanie).

“Prednosťou, ale zároveň aj určitou nevýhodou súčasnej muzikoterapie je jej interdisciplinárny charakter. Interdisciplinarita sa totiž premieta do rozdielnych prístupov k ponímaniu muzikoterapie.”⁴

Podľa počtu prijímateľov

Rozmanitosť náhľadov na mechanizmus pôsobenia hudby ako terapie viedol k deleniu muzikoterapeutických procesov podľa účasti prijímateľa na terapeutickom procese na muzikoterapiu individuálnu (kde je klientom jediná osoba – autizmus, ťažká demencia, problém sústrediť sa alebo vyjadriť sa v skupine), skupinovú (kde sa muzikoterapeut venuje skupine ľudí rôzneho počtu – podporuje vzájomnú komunikáciu, pretože vyžaduje spoluprácu aj s ostatnými prijímateľmi) a komunitnú (pracuje s prirodzene existujúcimi skupinami, napr. s členmi jednej rodiny alebo so spolupracovníkmi). Rôzne formy majú rôzne benefity i úskalia, ako aj

⁴ AMTMANNOVÁ, JAROŠOVÁ, KARDOS, 2007. Aplikovaná muzikoterapia. 2007 [cit. 2023-1-2]. URL: <<http://web.t-com.sk/prolp>>. ISBN 978-80-969813-7-3

Základy muzikoterapie

možnosti (niektoré aktivity sa dajú vykonávať len s jednotlivcom, resp. len v skupine) a tiež je možné ich kombinovať (niektoré sedenia individuálne, niektoré v skupine).

V individuálnej muzikoterapii terapeut pracuje s jediným klientom. Táto forma sa hojne využíva v špeciálnych zdravotníckych zariadeniach na liečbu klientov s ťažkým mentálnym postihnutím. Veľmi často ide o prípravnú fázu na skupinovú formu terapie. Dôvody, prečo terapia prebieha individuálne, zahŕňajú poruchy autistického spektra, ktoré sťažujú fungovanie v skupine, môže ísť o deti, ktoré sa vyrovnávajú s ťažkými životnými okolnosťami a ktoré vykazujú značné emocionálne ťažkosti a v mnohých prípadoch aj náročné správanie, alebo o klientov s komplexnými potrebami. Silné zameranie na improvizované aktivity sa nachádza v skupinovej práci aj individuálnej muzikoterapii. Počas tohto procesu forma stretnutia úplne závisí od reakcií a potrieb daného klienta.

Pri skupinovej muzikoterapii terapeut pracuje s väčším počtom klientov. Čím závažnejšie sú problémy alebo čím hlbšie je postihnutie klientov, tým menší je požadovaný počet klientov v skupine. Skupinová forma terapie sa využíva v prípadoch, keď je možné, aby spolupracovala celá skupina klientov a situácia si nevyžaduje výlučne individuálny prístup počas celého terapeutického stretnutia. Niektoré z používaných muzikoterapeutických metód a cvičení nie je možné použiť v individuálnej terapii, pretože si vyžadujú reakciu ostatných členov skupiny a skupinovú dynamiku je dôležitá pre celkový terapeutický proces.

Muzikoterapeutické modely vyvinuté a pomenované podľa autora

Voľba vhodného druhu muzikoterapie je na terapeutovi a na tíme odborníkov, ktorí o liečbe daného prijímateľa rozhodujú a nesú za výsledky zodpovednosť. Potreby každého klienta sú špecifické a ich zohľadnením sa stáva použitie hudby a jej pôsobenie individualizovanou terapiou. Výhody a nevýhody sa posudzujú podľa potrieb klienta (vek, ochorenie, schopnosti), ale aj podľa možností zariadenia (priestor, vybavenie, personál).

Existuje mnoho modelov a metód poskytovania muzikoterapie a táto publikácia nemá kapacitu obsiahnuť všetky. Navyše vývoj muzikoterapie zároveň neustále pokračuje, a preto sa pozrieme na modely bežne používané vo svete.

Bonny metóda riadenej imaginácie a hudby

Ide o typ transformačnej psychoterapie, ktorá využíva určité skladby klasickej hudby na podporu spracovania zážitkov prostredníctvom riadenej imaginácie.

Riadená mentálna imaginácia je psychoterapeutická metóda založená na interakcii mentálnych obsahov a emocionálnych procesov, snov a denných snov. Pri tejto metóde zohráva dôležitú úlohu predstavivosť spolu s diskúsiou s klientom. Túto muzikoterapeutickú techniku vyvinula Helen Lindquist Bonny. Je použiteľná aj pre jednotlivcov, aj pre skupiny.

Riadená imaginácia je relaxačná technika, ktorej podstatou je sústrediť sa na pozitívny mentálny obraz alebo scénu. Je to nástroj často využívaný psychoterapeutmi, ktorý je ale použiteľný aj bez intervencie špecialistu. Táto technika sa niekedy nazýva aj vizualizácia alebo riadená meditácia. Má mnoho výhod, napr. znižuje stres, alebo odvádza pozornosť od fyzickej bolesti, zmiernuje úzkosť a zlepšuje kvalitu spánku. Ide o relaxačnú techniku, kde si prijímateľ zámerné predstavuje pokojné obrazy. Cieľom je stimulovať prirodzenú relaxačnú reakciu tela, ktorá môže zahŕňať fyziologické zmeny ako je spomalené dýchanie či nižší krvný tlak.

Jednoduchá technika riadenej imaginácie pozostáva z niekoľkých krokov. Predovšetkým si prijímateľ pohodlne sadne alebo ľahne a zatvorí si oči. Niekoľkokrát sa zhlboka nadýchne, aby sa telo mohlo začať uvoľňovať. Potom si predstaví pokojné prostredie, ako je záhrada, jazero alebo morské pobrežie. Po ustálení základného obrazu sa pridávajú ďalšie podrobnosti. Prijímateľ má preskúmať scénu všetkými ostatnými zmyslami, napríklad si predstaviť štebot vtákov, vôňu kvetov a teplo slnka. V tejto predstave zotrvá niekoľko minút a snaží sa sústrediť sa na pokoj. Na záver si prijímateľ otvorí oči a jemne sa ponahuje, aby sa vrátil do prítomnosti. Riadená imaginácia a následný rozhovor

Základy muzikoterapie

s psychoterapeutom zameraný na sebauvedomenie majú pomôcť pacientovi nájsť riešenie jeho problému. Techniku úmyselného navodenia pokoja je dobré si pamätať a použiť kedykoľvek, keď je vhodné nahradiť negatívne alebo stresujúce pocity vizualizáciou príjemných a upokojujúcich scenárov.

„Imaginácia ma taktiež výrazný liečivý potenciál. Vnútorne obrazy bezpečného miesta v mnohom pomáhajú prekonávať následky traumy počas krízovej intervencie a sú efektívnou stabilizačnou metódou. Odborníci sa častokrát zhodujú v tom, že ide o dôkaz prítomnosti vlastnej vnútornej liečivej sily, ktorou človek prirodzene disponuje.“⁵

Predstavivosť a obrazotvornosť sú silné nástroje na navodenie pocitu pokoja. Imaginácia zapája nielen myslenie, predstavivosť, pamäť, ale aj emócie a trénuje pozornosť.

Bonny metóda riadenej imaginácie a hudby, známa aj pod skratkou GIM (Guided Imagery and Music) je hĺbkový prístup k transformačnej terapii, ktorý využíva vybrané sekvencie klasickej hudby na podporu predstavivosti vyjadrujúcej vnútorné zážitky. Hudba slúži ako katalyzátor pre mentálne obrazy, ktoré pomáhajú odokryť a skúmať hĺbky ľudskej mysle.

♪ Sedenie začína úvodným rozhovorom, počas ktorého terapeut posúdi náladu a energetickú úroveň klienta a vyberie hudbu na sedenie. Prijímateľ si potom ľahne a terapeut ho vedie k uvoľneniu tela a sústredeniu mysle pri príprave na hudbu. Až potom pustí hudbu. Akonáhle hudba začne, terapeut už nezasahuje, ale počúva prijímateľa, ktorý potom alebo následne samostatne opisuje zážitok, ako sa postupne rozvíja. Po 35-45 minútach hudby terapeut uľahčí návrat do bdelého vedomia a klient a terapeut si sedenie spoločne prehodnotia.

Sedenie môže tiež prebehnúť tak, že po úvodnom rozhovore o prijímateľových záujmoch nasleduje časť vyhradená na relax s hudbou, po ktorej sa následne maľuje, kreslí, tvoria sochy (hoci aj v piesku)

⁵ REDDEMANN, L. Léčivá síla imaginace: Na vnitřní zdroje zaměřená terapeutická práce s následky traumat.

Praha: Portal, 2009. 200 s. ISBN 978- 80-7367-530-

a podobne. Napokon autor diela vysvetlí, čo vytvoril. Tento spôsob je použiteľný aj pri skupinovej muzikoterapii.

Benenzonova muzikoterapia

Analytická muzikoterapia je model, ktorého aspekty boli prevzaté do iných tréningových programov muzikoterapie a ktorý využíva hudbu na skúmanie vzťahov medzi sebou samým a ostatnými a hudbou. Je to druh psychoterapie založený na analytických tradíciách a podporuje sebaobjavovanie prostredníctvom hudby. Použitie niektorých základných aspektov psychoanalýzy preukázalo silu klinicky riadeného využitia hudby pri ovplyvňovaní najzákladnejších úrovní osobnosti.

Benenzonov muzikoterapeutický model bol vyvinutý dlhodobým vývojom klinických aplikácií, školením a dohľadom muzikoterapeutov. Benenzonova terapia je definovaná ako neverbálna vzťahová psychoanalytická terapia, ktorá využíva telesné zvukové neverbálne prvky na nadviazanie, analýzu a posilnenie vzťahu medzi terapeutom a prijímateľom.

Základom modelu Rolanda Benenzona je voľná improvizácia, ktorá dáva príležitosť na nahliadnutie do podvedomia prijímateľa. Namiesto použitia predkomponovanej alebo reprodukovanej hudby sa podporuje improvizovaný hudobný prejav. Uprednostňujúc neverbálnu komunikáciu terapeut a pacient otvoria čisto zvukový komunikačný kanál. Improvizované cvičenia včlenia účastníkov do spontánnej hudobnej produkcie a prejavu zvukovej identity prijímateľa, čo často znamená mentálny návrat do detstva. Koncept zvukovej identity každého človeka zahŕňa súhru zvukov, pohybov, vôní, farieb, teploty.

Teoretický základ tohto modelu stojí na šiestich pilieroch: umenie, literatúra, filozofia, hudobná výchova, psychológia a kvantová fyzika. Medzi používanými hudobnými nástrojmi sa nachádza hromový bubon (bubon so šnúrkou pripojenou k blane, ktorý vydáva zvuk podobný hromu), vírivá trubica (flexibilná plastová rúrka, cez ktorú pri vírení preteká vzduch a tak vytvára tón rôznej výšky), prelievacie hodiny (podobné presýpacím hodinám, avšak s použitím vody namiesto piesku – prelievanie vody z jednej komory do druhej v spájacej rúrke vytvára tón rôznej výšky) a mnohé iné, ako aj spev.

Základy muzikoterapie

Ide o výlučne aktívnu formu muzikoterapie, kde sa podporuje pohyb a objavovanie tvorby zvuku a vítané je až infantilné správanie. Benenzonov model sa využíva pri autizme a mentálnom postihnutí, poruchách zmyslov a pohyblivosti, poruchách komunikácie, afázii a oslabenom sluchu, Alzheimerovej chorobe a demencii, chronických pacientov s dlhou hospitalizáciou, u pacientov liečiacich sa zo závislosti či trpiacimi rôznymi psychickými poruchami. Cieľom je, aby sa každý prijímateľ mohol harmonicky začleniť do spoločnosti a ponúknuť mu zlepšenie kvality jeho života.

Voľná improvizácia pomocou hudobných nástrojov, hlasu či pohybov ponúka príležitosť na sebvýjadrenie a povzbudzuje členov skupiny, aby sa navzájom viac uvedomovali, pretože sa musia počúvať. Môže to vytvoriť pocit spolupatričnosti. Počas voľnej improvizácie je každý človek dôležitý a má priestor na objavovanie sveta hudobného zvuku. Je to tiež príležitosť pre členov skupiny, aby boli vypočutí v neverbálnom prostredí. Voľné hranie hudby môže pomôcť zlepšiť sebaúctu, zvýšiť sebadôveru a rozvíjať hlbší pocit dôvery medzi členmi skupiny. Voľná improvizácia je dobrým ukazovateľom toho, ako skupina spolupracuje: Počúvajú sa navzájom? Ako reagujú na svoje hudobné nápady? Ide o spoločné vytváranie zvuku, nie o hudobné dielo. Rozvoj zmyslu pre skupinu môže viesť k zvýšenej tolerancii a vzájomnému akceptovaniu. Zdieľanie hudby môže pomôcť udržať zmysluplné spojenie.

Kognitívno-behaviorálna muzikoterapia

V psychologickej praxi využívaná behaviorálna terapia je technika zameraná na spôsob, akým sa myšlienky, pocity a správanie človeka navzájom ovplyvňujú, a pomáha ľuďom maladaptívne správanie zmeniť premýšľaním o životných udalostiach. Tento cieľovo orientovaný prístup si vyžaduje aktívnu účasť klienta a je vhodný pri liečbe depresie, úzkosti, fóbií, nespavosti, porúch príjmu potravy a iných duševných problémoch.

Behaviorálna muzikoterapia stavia svoje základy na behaviorálnej aktivácii, ktorej jadrom je plánovanie príjemných aktivít a stanovenie cieľov v tomto smere. Zámerom je zmierniť depresiu a cielené pestovanie pokojnej nálady, čo môže výrazne prispieť ku kvalite života.